

Socialutskottets betänkande 2020/21:SoU8

Apoteks- och läkemedelsfrågor

Sammanfattning

Utskottet föreslår två tillkännagivanden till regeringen, ett om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder och ett om apotekens hälsofrämjande arbete (s. 19 f. och 28 f.).

Utskottet föreslår att riksdagen avslår övriga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete.

I betänkandet finns 20 reservationer (S, M, SD, C, V, KD, L, MP) och sju särskilda yttranden (M, SD, C, V, KD, L). I två av reservationerna (S, C, MP) och (S, C, V, MP) föreslås att riksdagen inte ska göra några tillkännagivanden till regeringen.

Behandlade förslag

Drygt 100 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2020/21.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	7
Ärendet och dess beredning.....	7
Utskottets överväganden.....	8
Effektiv och säker läkemedelsanvändning	8
Tillgänglighet till läkemedel.....	21
Finansiering och subventionering av läkemedel.....	30
Miljö och läkemedel.....	34
Motionsyrkanden som bereds förenklat.....	38
Reservationer	39
1. Den nationella läkemedelsstrategin, punkt 1 (M)	39
2. Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder, punkt 2 (S, C, MP)	39
3. Tillgång till läkemedel inom EU, punkt 3 (M)	40
4. Säker läkemedelsanvändning, punkt 4 (L)	41
5. Ökad säkerhet för narkotiska preparat, punkt 6 (L)	41
6. Barn och läkemedel, punkt 7 (SD)	42
7. Apoteksmarknaden, punkt 8 (V).....	42
8. Apoteksmarknaden, punkt 8 (KD).....	43
9. Tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek, punkt 9 (KD, L)	44
10. Kliniska prövningar, punkt 10 (SD)	44
11. Apotekens hälsofrämjande arbete, punkt 11 (S, C, V, MP).....	45
12. Försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på apotek, punkt 12 (KD)	46
13. Farmaceutsortiment på apotek, punkt 13 (L).....	46
14. Farmaceuter på distans, punkt 14 (C, KD)	47
15. Farmaceutisk kompetens inom apoteksverksamhet, punkt 15 (M, KD).....	48
16. Glesbygdsstödet, punkt 16 (KD)	48
17. Finansiering av läkemedel, punkt 17 (M).....	49
18. Läkemedelsförmåner för barn, punkt 18 (KD)	49
19. Försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet, punkt 19 (KD).....	50
20. Miljö och läkemedel, punkt 20 (L)	51
Särskilda yttranden	52
1. Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder, punkt 2 (V).....	52
2. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (M).....	52
3. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (SD)	52
4. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (C)	52
5. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (V)	53
6. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (KD)	53
7. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (L).....	53
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	54
Motioner från allmänna motionstiden 2020/21	54
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet.....	64

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Effektiv och säker läkemedelsbehandling

1. Den nationella läkemedelsstrategin

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 2, 5 och 6 samt

2020/21:3369 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 18.

Reservation 1 (M)

2. Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 11 och 12 samt

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 18.

Reservation 2 (S, C, MP)

3. Tillgång till läkemedel inom EU

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 15 och

2020/21:3348 av Jessica Rosencrantz m.fl. (M) yrkande 14.

Reservation 3 (M)

4. Säker läkemedelsanvändning

Riksdagen avslår motion

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 3, 17 och 20.

Reservation 4 (L)

5. Biverkningsrapportering

Riksdagen avslår motion

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 51.

6. Ökad säkerhet för narkotiska preparat

Riksdagen avslår motion

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 12.

Reservation 5 (L)

7. Barn och läkemedel

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 15 och

2020/21:3154 av Ann-Christine From Utterstedt (SD).

Reservation 6 (SD)

Tillgänglighet till läkemedel

8. Apoteksmarknaden

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:389 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 10 och

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 1.

Reservation 7 (V)

Reservation 8 (KD)

9. Tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18 och

2020/21:3229 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 6.

Reservation 9 (KD, L)

10. Kliniska prövningar

Riksdagen avslår motion

2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 7.

Reservation 10 (SD)

11. Apotekens hälsofrämjande arbete

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om apotekens hälsofrämjande arbete och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 2,

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 2 och 6,

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 2 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 53.

Reservation 11 (S, C, V, MP)

12. Försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på apotek

Riksdagen avslår motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 7 och 8.

Reservation 12 (KD)

13. Farmaceutsortiment på apotek

Riksdagen avslår motion

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 1.

Reservation 13 (L)

14. Farmaceuter på distans

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 4 och
2020/21:2953 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 38.

Reservation 14 (C, KD)

15. Farmaceutisk kompetens inom apoteksverksamhet

Riksdagen avslår motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 9.

Reservation 15 (M, KD)

16. Glesbygdsstödet

Riksdagen avslår motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3.

Reservation 16 (KD)

Finansiering och subventionering av läkemedel

17. Finansiering av läkemedel

Riksdagen avslår motion

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3
och 14.

Reservation 17 (M)

18. Läkemedelsförmåner för barn

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 22 och
2020/21:3543 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 3.

Reservation 18 (KD)

Miljö och läkemedel

19. Försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet

Riksdagen avslår motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 21.

Reservation 19 (KD)

20. Miljö och läkemedel

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:1358 av Betty Malmberg och Marléne Lund Kopparklint (båda
M) yrkande 3 och
2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 5, 6 och 8.

Reservation 20 (L)

*Motionsyrkanden som bereds förenklat***21. Motionsyrkanden som bereds förenklat**

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 4 februari 2021

På socialutskottets vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Per Ramhorn (SD), Mikael Dahlqvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Dag Larsson (S), Pernilla Stålhammar (MP), Mats Wiking (S), Ulrika Jörgensen (M), Clara Aranda (SD), Pia Steensland (KD) och Barbro Westerholm (L).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlar utskottet drygt 100 motionsyrkanden från allmänna motionstiden 2020/21. Motionsförslagen finns i bilaga 1.

Ett sextiotal motionsyrkanden behandlas i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden, eller berör förhållanden där beslutanderätten enligt gällande ordning inte ligger hos riksdagen. De motionsförslag som bereds förenklat finns i bilaga 2.

Ett antal motionsyrkanden som rör apoteks- eller läkemedelsfrågor och covid-19-pandemin behandlas i betänkande 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor.

Den 1 januari 2020 ändrades beteckningen för kommuner på regional nivå från landsting till region (prop. 2018/19:162, bet. 2019/20:KU3, rskr. 2019/20:48). För tydlighets och enkelhets skull skrivs i betänkandet som huvudregel ordet region genomgående trots att ordet landsting användes i skrivningar som det hänvisas till i betänkandet, eller trots att det var landstinget som agerade vid en viss tidpunkt.

Den 27 november 2019 beslutade kongressen för Sveriges Kommuner och Landsting om namnändring till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Utskottets överväganden

Effektiv och säker läkemedelsanvändning

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motioner om den nationella läkemedelsstrategin, tillgång till läkemedel inom EU, säker läkemedelsanvändning, biverkningsrapportering, ökad säkerhet för narkotiska preparat samt barn och läkemedel.

Jämför reservation 1 (M), 2 (S, C, MP), 3 (M), 4 (L), 5 (L) och 6 (SD) samt särskilt yttrande 1 (V).

Motionerna

Den nationella läkemedelsstrategin

I partimotion 2020/21:3369 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att förnya och uppdatera den gällande nationella läkemedelsstrategin. Enligt motionärerna är syftet med en sådan uppdatering att lyfta fram jämlik och god tillgång till nya innovativa och mer avancerade läkemedelsbehandlingar som ett högt prioriterat område. Ett liknande förslag finns i kommittémotion 2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 2. I samma motion yrkande 6 begärs en förstärkning av nationell uppföljning, utvärdering och återkoppling med särskilt fokus på nya avancerade läkemedel.

I samma motion yrkande 5 begärs att Rådet för nya terapiers (NT-rådet) verksamhet med nationellt införande av nya läkemedel ska regleras i lag. Motionärerna anser att rådets nuvarande rättsliga ställning är oklar och otydlig.

Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 11 begärs ett tillkännagivande om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder. I yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om jämlik tillgång till medicintekniska produkter över hela landet.

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att staten behöver ta ett större ansvar för särlläkemedel och genterapi. Motionärerna anför att det behöver utredas hur staten, läkemedelsföretagen och regionerna tillsammans kan säkra tillgången till god behandling, även när en person drabbas av en sällsynt diagnos.

Tillgång till läkemedel inom EU

I kommittémotion 2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om att stärka samarbetet inom Europeiska unionen när det gäller att säkra tillgången till läkemedel.

I kommittémotion 2020/21:3348 av Jessica Rosencrantz m.fl. (M) yrkande 14 begärs ett tillkännagivande om att inom EU säkerställa tillgången till aktiva substanser i läkemedel.

Säker läkemedelsanvändning

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om nationell styrning på läkemedelsområdet. Motionärerna föreslår en stärkt nationell styrning på läkemedelsområdet, med en nationell läkemedelskommitté och nationella prioriteringslistor för läkemedel. För ökad jämlikhet och klokare resursanvändning behövs också fler nationellt utförda hälsoekonomiska analyser av vacciner som kunskapsstöd för regionerna. I yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om säkrare läkemedelsanvändning genom dels terapeutisk självrannsakan, dels ökad kunskapsspridning från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket. Motionärerna anför att läkarna även i receptregister bör kunna följa sina egna förskrivningar i jämförelse med genomsnittsförskrivningar i samma specialitet (terapeutisk självrannsakan).

I samma motion yrkande 3 begärs att alla apoteksaktörer får i uppdrag att erbjuda självinitierad dosdispensering av läkemedel. Enligt motionärerna skulle detta minska riskerna för överdosering, glömda doser och förväxling av läkemedel.

Biverkningsrapportering

I kommittémotion 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 51 begärs ett tillkännagivande om biverkningsrapportering. Motionärerna anför att funktionen för biverkningsrapportering vid Läkemedelsverket behöver ses över för att den ska bli mer känd och användas i större utsträckning.

Ökad säkerhet för narkotiska preparat

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att regeringen, för att öka säkerheten under hanteringen och för att minska risken för svinn och stölder vid import, förvaring och transport, bör säkra att branschpolicyer och uppföljning införs för hela hanteringskedjan när det gäller narkotiska preparat.

Barn och läkemedel

I kommittémotion 2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om en översyn av de läkemedel utan godkänd

produktinformation som förskrivs till barn. Motionärerna anför att en del läkemedel som skrivs ut till barn saknar dokumentation om effekt, dosering och säkerhet för barn.

I motion 2020/21:3154 av Ann-Christine From Utterstedt (SD) begärs ett tillkännagivande om att höja åldersgränsen för barns eget ansvar för läkemedelslistan till 18 år. Motionären anför att vårdnadshavare inte har digital insyn i barnets läkemedelslista från det att barnet fyller 13 år.

Gällande rätt

Läkemedelslagen

I läkemedelslagen (2015:315) finns grundläggande bestämmelser om bl.a. krav på och säkerhetsövervakning av läkemedel.

Av 3 kap. 6 § framgår att bestämmelserna i lagen även gäller narkotiska läkemedel, om de inte strider mot vad som är särskilt föreskrivet om dessa varor.

Läkemedelsverkets instruktion

Av 1 § förordningen (2020:57) med instruktion för Läkemedelsverket framgår att myndigheten ska verka för säkra och effektiva läkemedel av god kvalitet, för god läkemedelsanvändning samt för att medicintekniska produkter är säkra och lämpliga för sin användning. Av 2 § framgår att myndigheten ansvarar för kontroll och tillsyn av i huvudsak läkemedel, medicintekniska produkter och narkotika.

Läkemedelsverket ska enligt 4 § arbeta för ökad kunskap om barn och läkemedel. Myndigheten ska också verka för en effektivare och säkrare läkemedelsanvändning samt för ökad tillgänglighet av läkemedel till barn.

Inom ramen för sitt verksamhetsområde ska Läkemedelsverket enligt 5 § främja innovation och livsvetenskap (life science) genom att arbeta för god tillgång till och adekvat användning av nya effektiva produkter.

Receptregister

Av 1 § lagen (1996:1156) om receptregister framgår att E-hälsomyndigheten, för vissa angivna ändamål, med hjälp av automatiserad behandling får föra ett register över förskrivningar av läkemedel och andra varor för människor (receptregister).

Förskrivares identitet får enligt 9 § användas som sökbegrepp endast för de ändamål som anges i 6 § första stycket 6 och 9, dvs. i huvudsak för vissa myndigheter när det gäller medicinsk uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården samt tillsyn.

Lagen om receptregister upphör att gälla den 1 maj 2021 då lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista träder i kraft.

Biverkningsrapportering

I 3 kap. Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 726/2004 av den 31 mars 2004 om inrättande av gemenskapsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel och veterinärmedicinska läkemedel samt om inrättande av en europeisk läkemedelsmyndighet finns bestämmelser om säkerhetsövervakning av läkemedel.

Enligt 6 kap. 1 § läkemedelslagen ska LäkeMedelsverket ansvara för ett system för säkerhetsövervakning som har till syfte att samla in, registrera, lagra och vetenskapligt utvärdera uppgifter om misstänkta biverkningar av läkemedel som godkänts för försäljning. Av 6 kap. 2 § framgår att den som har fått ett läkemedel godkänt ska rapportera information om misstänkta biverkningar av läkemedlet.

LäkeMedelsverket ska enligt 3 kap. 2 § 1 läkemedelsförordningen (2015:458) möjliggöra och underlätta för konsumenter och hälso- och sjukvårdspersonal att rapportera misstänkta biverkningar av läkemedel till LäkeMedelsverket.

I LäkeMedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:14) om säkerhetsövervakning av humanläkemedel finns närmare bestämmelser om hur biverkningar från humanläkemedel ska rapporteras.

Narkotiska läkemedel

I lagen (1992:860) om kontroll av narkotika finns bestämmelser om bl.a. införsel och utförsel samt tillverkning och handel med läkemedel.

Enligt 5 a § förordningen (1992:1554) om kontroll av narkotika får en resande utan tillstånd föra in narkotiska läkemedel från ett annat Schengenland i Sverige om

1. läkemedlen är avsedda för medicinskt ändamål och den resandes personliga bruk
2. läkemedlen vid varje enskild inresa medförs i en mängd som står i relation till resans längd och inte i något fall överskrider vad som motsvarar 30 dagars förbrukning.

LäkeMedelsverket får enligt 11 § förordningen utfärda föreskrifter om narkotika när det gäller bl.a. tillverkning, handel, innehav, transport, förvaring, förordnande, utlämnande, förande av anteckningar och, efter samråd med Tullverket, om införsel, utförsel och transit. LäkeMedelsverket har utfärdat sådana föreskrifter i (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika.

Läkemedelsförskrivning till barn och unga

Ordination och hantering av läkemedel inom sjukvården regleras bl.a. genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården. I 6 kap. 3 § finns bestämmelser som särskilt reglerar vårdgivarens ansvar vid läkemedelsordination och övrig läkemedelshantering till barn. Vårdgivaren

ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov. Till bestämmelsen finns det även ett allmänt råd om bl.a. barnspecifika beslutsstöd och it-stöd med rimlighetsbedömning. Socialstyrelsens handbok Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården är avsedd att vara ett stöd vid tillämpningen av föreskrifterna och de allmänna råden

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ska ansvara för att det ledningssystem som finns innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i föreskrifterna.

Läkemedelsverket har tagit fram kunskapsmaterialet Säkrare ordination och läkemedelshantering till barn.

Sekretess för uppgifter om enskildas hälsotillstånd

Enligt 25 kap. 17 a § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, gäller sekretess hos E-hälsomyndigheten för uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider men. Sekretessen innebär ett förbud mot att röja uppgifter, vare sig det sker muntligen eller genom att en allmän handling lämnas ut eller det sker på något annat sätt, tex. tillgängliggörande via nätet (3 kap. 1 § OSL). Vid prövning av om en sekretessbelagd uppgift ska lämnas ut eller inte måste alltid en menprövning göras i varje enskilt fall. Enligt huvudregeln gäller inte sekretessen i förhållande till den enskilde själv.

Av 12 kap. 3 § OSL framgår att sekretess till skydd för enskild, om den enskilde är underårig, även gäller i förhållande till dennes vårdnadshavare. Det finns dock ett särskilt undantag i bestämmelsens andra mening där det framgår att sekretess till skydd för underårig inte gäller mot vårdnadshavare i den utsträckning de enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Läkemedelsförteckningen

Av 1 § lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning framgår att E-hälsomyndigheten för de ändamål som anges i 3 § ska utföra automatiserad behandling av personuppgifter i ett särskilt register över köp av förskrivna läkemedel (läkemedelsförteckning). Av 4 § framgår vilka uppgifter förteckningen får innehålla. Förutom förskrivare, legitimerad sjuksköterska m.fl. får den registrerade ha direktåtkomst till uppgifter om sig själv.

På E-hälsomyndighetens webbplats finns en portal – Läkemedelskollen – där det finns uppgifter om egna, ett barns eller ett husdjurs läkemedel.¹ Av

¹<https://lakemedelskollen.ehalsomyndigheten.se/lmkoll-web/>

portalen framgår att man har tillgång till barns information upp till dess att barnet är 13 år.

Lagen om läkemedelsförteckning upphör att gälla den 1 maj 2021 när lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista träder i kraft, se nästa avsnitt.

Den nationella läkemedelslistan

Av 1 kap. 1 § lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista följer att E-hälsomyndigheten med automatiserad databehandling ska föra ett register över vissa uppgifter om förskrivna och expedierade läkemedel och andra varor för människor (nationell läkemedelslista). Hälso- och sjukvårdspersonal, expedierande personal på öppenvårdsapotek och patienten får ges ändamålsenlig åtkomst till uppgifterna i registret. Av 3 kap. 8 § framgår vilka uppgifter den nationella läkemedelslistan får innehålla.

Med undantag för de bestämmelser som reglerar E-hälsomyndighetens skyldighet att informera vissa myndigheter samt kraven på hälso- och sjukvården samt öppenvårdsapotek träder lagen i kraft den 1 maj 2021. I dessa delar träder lagen i kraft den 1 maj 2023.

Bakgrund och pågående arbete

Den nationella läkemedelsstrategin

År 2011 tog den dåvarande regeringen och SKR tillsammans med en rad aktörer på läkemedelsområdet fram en nationell läkemedelsstrategi (NLS). År 2016 enades regeringen och SKR, tillsammans med en bred uppslutning av läkemedelsaktörer, om att bygga vidare på och utveckla arbetet inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin. Denna strategi sträckte sig över 2016–2018. Strategins långsiktiga vision var Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle, och till visionen knöts följande tre långsiktiga mål:

1. effektiv och säker läkemedelsanvändning
2. tillgängliga läkemedel och jämlik användning
3. samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning.

En övergripande sammanfattning av aktiviteter som har genomförts sedan strategin började och de resultat som dessa aktiviteter har lett till beskrivs i Läkemedelsverkets rapport Den nationella läkemedelsstrategin 2011–2018 – Bred samverkan för bättre läkemedelsanvändning.

Läkemedelsverket har, genom Centrum för bättre läkemedelsanvändning (CBL-kansliet), sedan 2011 ansvar för att samordna och följa upp arbetet med att genomföra strategin i samverkan med aktörer inom NLS.

För 2020–2022 har expertgruppen inom NLS beslutat om följande fokusområden:

1. utmaningar med tillgång på och tillgängliggörande av läkemedel
2. utmaningar med uppföljning av läkemedelsanvändning
3. utmaningar med värdering av kunskap och evidens.

I budgetpropositionen för 2021 (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9 s. 18) anför regeringen följande när det gäller NLS:

I mars 2020 fattade regeringen och SKR beslut om en reviderad nationell läkemedelsstrategi för 2020–2022. Strategins vision är som tidigare rätt läkemedelsanvändning till nytta för patienten och samhället, vilket innebär att rätt läkemedel ges i rätt dos till rätt patient vid varje enskilt tillfälle samt med patientanpassad information. Sedan hösten 2019 har ett flertal regeringsuppdrag och andra aktiviteter från den tidigare strategiperioden redovisats för regeringen och vissa av dessa fortsätter även under den nya strategiperioden.

Regeringen och SKR är överens om att strategins huvudsakliga inriktning även under kommande strategiperiod ska vara att förbättra förutsättningar för ökad patientsäkerhet och en mer jämlik läkemedelsanvändning. Specifika områden där utmaningarna är särskilt stora, eller är av stor betydelse för att uppnå målen med strategin är hantering av restnoterade läkemedel (dvs. när ett läkemedelsföretag under en period inte kan leverera ett läkemedel), förutsättningar för uppföljning av läkemedelsanvändning och utveckling av metoder för värdering av kunskap och evidens.

Strategin kompletteras med en handlingsplan, som en till två gånger per år kommer att uppdateras fram till slutet av den nu aktuella strategiperioden.

Enligt uppgift från Socialdepartementet kommer en handlingsplan till läkemedelsstrategin 2020–2022 preliminärt att presenteras först under våren 2021. Flera av de aktiviteter som har funnits i tidigare handlingsplaner fortsätter emellertid.

Förslag på nya aktiviteter till den kommande handlingsplanen finns redovisade i rapporten Omvärldsanalys NLS inför 2021. Omvärldsanalys NLS genomförs i syfte att fungera som underlag i framtagandet av nya aktiviteter som bidrar till att uppnå den övergripande visionen Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle.

I läkemedelsstrategin 2020–2022 (s. 15) lyfts särskilt fram att en aspekt av tillgång till läkemedel är möjligheten att tillgängliggöra nya, dyra läkemedelsrelaterade behandlingar, t.ex. avancerade terapiläkemedel (advanced therapy medicinal products, ATMP). Det kan handla om cellterapi, genterapier, vävnadstekniska produkter och kombinationsläkemedel. Erfarenheterna från regionernas samverkansmodell för läkemedel visar att det krävs nya angreppssätt för att tillgängliggöra dessa potentiellt botande behandlingar. En viktig förutsättning för att möjliggöra detta är att utveckla innovativa betalningsmodeller för ATMP som är ekonomiskt, praktiskt och långsiktigt hållbara för svenska förhållanden. Nya innovativa finansierings- och betalningsmodeller är enligt läkemedelsstrategin 2020–2022 av central betydelse för att vi i Sverige ska kunna tillgängliggöra dessa nya behandlingar för de patienter som behöver dem som mest. Ett sådant arbete är initierat inom regionernas samverkansmodell för läkemedel och följer av ett beslut i SKR:s kongress.

Läkemedelsverket har inom ramen för förberedande uppdrag inom läkemedelsstrategin tagit fram delrapporten Ökad kunskap om läkemedel hos

barn och ungdomar (dnr 3.2.1-2020-051235). Läkemedelsverkets förslag till fortsatt insats är att genomföra ett pilotprojekt där ett informationsmaterial utarbetas med utgångspunkt i barns och ungdomars behov av allmänna kunskaper om läkemedel. Materialet föreslås svara på frågor om bl.a. vad ett läkemedel är, i vilka situationer läkemedel bör tas (och inte), hur man införskaffar ett läkemedel och vad som händer i kroppen när ett läkemedel intas. Materialet kommer att presenteras på olika sätt och utvärderas av en grupp barn och ungdomar och berörda aktörer.

När det gäller läkemedel och barn finns en erfarenhets- och evidensbaserad databas för barnläkemedel, E-ped. Den är ett samarbete där barnläkemedelsinformation som publiceras vid olika barnsjukhus kan delas (<http://eped.se/>).

Rådet för nya terapier

Rådet för nya terapier (NT-rådet) är en expertgrupp med sjukvårdsregional representation som ingår i samverkansmodellen för läkemedel och sammanträder på SKR. NT-rådet beslutar om vilka läkemedel som ska omfattas av den nationella processen för ordnat införande och har regionernas mandat att ge rekommendationer om användning av dessa läkemedel.

Svar på skriftlig fråga om genterapi för att bota sällsynta sjukdomar

Socialminister Lena Hallengren besvarade den 11 februari 2020 en skriftlig fråga (fr. 2019/20:897) om genterapi för att bota sällsynta genetiska sjukdomar och anförde följande:

Staffan Eklöf har frågat mig vilka förberedelser jag och regeringen kommer att göra för att underlätta användningen av och motverka onödig fördrojning av läkemedel baserade på genterapi när sådana har godkänts.

Förändringarna sker allt snabbare på det medicinska området och de senaste åren har stora genombrott ägt rum. Vissa nya s.k. avancerade terapier, såsom gen- och cellterapier, är potentiellt botande och kan komma att användas för patientgrupper som idag behöver behandling livet ut eller som helt saknar behandling.

Regionerna har det slutgiltiga ansvaret för införande av läkemedel. Genom nationellt ordnat införande samverkar alla Sveriges regioner för att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig användning av nya läkemedel över hela landet. Staten stöder regionerna i det arbetet, bland annat genom att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) gör hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel och medicinteknik.

När det gäller införandet av de nya gen- och cellterapierna finns vissa utmaningar, bland annat för finansierings- och prissättningssystemen. Dessa behandlingar kommer ofta ha en betydligt högre engångskostnad per patient än traditionella behandlingar. Det finns dessutom i nuläget betydande osäkerhet kopplad till långtidseffekterna av dessa läkemedel, varför det finns ett behov av uppföljning av läkemedlen i klinisk vardag.

Mot denna bakgrund har regeringen gett TLV i uppdrag att bland annat utreda hur betalningsmodeller för gen- och cellterapier kan utvecklas för att hantera de stora behandlingskostnader och de osäkerheter som är

kopplade till bland annat långtidseffekterna av dessa läkemedel. Uppdraget ska redovisas senast den 1 maj 2021.

I takt med att avancerade terapier införs i hälso- och sjukvården blir Sveriges arbete med life science allt viktigare. I december 2019 presenterade regeringen en nationell life science-strategi. I strategin slås bland annat fast att Sverige ska ha en effektiv process för implementering av nya terapier. Inom ramen för en satsning från regeringen etablerades redan 2018 ett centrum för avancerade terapier, CAMP. CAMP fokuserar på den vetenskap, teknik och infrastruktur som krävs för att implementera avancerade terapier i Sverige, däribland läkemedel baserade på genterapi.

Sverige ska ta tillvara medicinens nya upptäckter och erbjuda medborgarna behandling på ett jämlikt vis.

Svar på skriftlig fråga om barn som behöver medicin till sällsynta sjukdomar

Socialminister Lena Hallengren besvarade den 17 juni 2020 en fråga (fr. 2019/20:1535) om barn som behöver medicin till sällsynta sjukdomar och anförde följande:

Jag instämmer med Robert Hannah om vikten att alla patienter måste erbjudas god vård efter behov på lika villkor. Detta innefattar givetvis även barn, vuxna och äldre med ovanliga sjukdomar.

Under de senaste åren har staten kraftigt ökat anslaget för läkemedelsförmånerna, bland annat för att möta den snabba utvecklingen av nya läkemedel, men det är regionerna som har det slutgiltiga ansvaret för införande av läkemedel. Staten stöder regionerna i det arbetet.

Flera insatser har vidtagits för att underlätta ett ordnat införande av nya läkemedel. Syftet är att uppnå en jämlik, kostnadseffektiv och ändamålsenlig läkemedelsanvändning, till gagn för patienterna. Arbetet involverar bland andra flera myndigheter, samtliga regioner, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), läkemedelsföretag och patientorganisationer.

Regionerna har även bildat Rådet för nya terapier, NT-rådet. Rådet utser de läkemedel som ska omfattas av ordnat införande och lämnar rekommendationer till regionerna om läkemedelsanvändning. Som underlag för rekommendationerna använder NT-rådet bl.a. principerna i den etiska plattform som antagits i riksdagen och hälsoekonomiska kunskapsunderlag från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Läkemedelsföretagen har här ett stort ansvar att förse TLV med de underlag som myndigheten behöver för att göra en bedömning av läkemedlets värde och samhällsnytta i förhållande till dess kostnader.

TLV utvecklar även den s.k. värdebaserade prissättningen genom att skapa förutsättningar för regionerna och läkemedelsföretagen att ingå överenskommelser i syfte att möjliggöra tidig introduktion av nya och kostnadseffektiva läkemedel.

I januari 2019 överlämnade Läkemedelsutredningen sitt slutbetänkande till regeringen (SOU 2018:89). Utredningen föreslår bl.a. att statens nuvarande särskilda bidrag för läkemedel till landstingen inordnas i det generella statsbidraget. Vidare föreslås att det ska införas ett särskilt statligt stöd till landstingen för användning av nya läkemedel som innebär ökad nytta men också ökade kostnader inom hälso- och sjukvården. Staten föreslås också finansiellt stödja de regioner som har ovanligt stora kostnader för vissa läkemedel mot sällsynta sjukdomar och som fått en positiv nationell rekommendation. Utredningens förslag och

remissinstansernas synpunkter bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Regeringen följer på olika sätt den viktiga frågan om en likvärdig tillgång till läkemedel i hela Sverige.

Läkemedelsutredningens betänkande SOU 2018:89 bereds inom Regeringskansliet.

Samarbete kring läkemedelsbrist inom EU

Av EU-kommissionens meddelande av den 11 november 2020 framgår att en europeisk hälsounion ska skapas (COM(2020) 724 final).

I ett annat meddelande från EU-kommissionen den 25 november 2020 föreslås en ny läkemedelsstrategi för Europa (COM(2020) 761 final).

Frågan om att säkerställa tillgången på läkemedel är en av de frågor som tas upp av kommissionen i båda meddelandena.

Regeringen lämnade in två fakta-PM till riksdagen i december 2020.

Biverkningsrapportering

På Läkemedelsverkets webbplats finns information om hur hälso- och sjukvårdspersonal samt patient och konsument går till väga för att rapportera biverkningar.² Sådan information finns också på webbplatsen fass.se.³

Hälsoekonomiska bedömningar och uppföljning av läkemedel och medicintekniska produkter

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har fått i uppdrag av regeringen att analysera och lämna förslag på hur hälsoekonomiska bedömningar av precisionsmedicin kan utformas (S2020/04362/FS). Särskilt fokus ska läggas på att analysera hur en hälsoekonomisk bedömning kan genomföras för exempelvis diagnostiska tester, genetisk testning och mjukvara.

TLV har också fått i uppdrag att analysera förutsättningarna för uppföljning av läkemedel och medicintekniska produkter med hjälp av t.ex. data från den nationella tjänsteplattformen (NTP). Uppdraget ska genomföras i linje med regeringens life-science-strategi i frågor om datatillgång, uppföljning av innovativa behandlingar och medicintekniska produkter, eller andra insatser som TLV bedömer som relevanta i förhållande till strategin.

De båda uppdragen till TLV ska redovisas senast den 1 maj 2021.

TLV redovisade den 1 december 2020 ett tidigare uppdrag om hälsoekonomiska bedömningar i rapporten TLV:s uppdrag att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av medicintekniska produkter – Rapport till Socialdepartementet (dnr 3487/2020).

² <https://www.lakemedelsverket.se/rapportera>

³ <https://www.fass.se/LIF/menydokument?userType=2&menyrubrikId=152>.

Översyn av postlagens bestämmelser om tystnadsplikt

Regeringen har gett en särskild utredare i uppdrag att se över postlagens (2010:1045) bestämmelser om tystnadsplikt m.m. (dir. 2020:51).

Utredaren ska bl.a. se över postlagens bestämmelser om tystnadsplikt m.m. i syfte att underlätta de brottsbekämpande myndigheternas arbete mot och förhindra illegal handel via post med narkotika, inklusive narkotikaklassade läkemedel, samt med varor såsom dopningsmedel, prekursorer för framställning av narkotika, hälsofarliga varor, vapen och explosiva varor.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 april 2021.

Kartläggning av förskrivning av opioider

Läkemedelsverket har kartlagt förskrivningen av opioider i Sverige. Kartläggningen finns redovisad i rapporterna Förskrivning av opioider i Sverige – läkemedel, doser och diagnoser samt Förskrivning av opioider i Sverige – användning över tid.⁴

Vårdnadshavares direktåtkomst till tonåringars recept via apotekens e-handel

E-hälsomyndigheten har gjort en rättslig utredning som visar att det inte är förenligt med OSL att vårdnadshavare har möjlighet att genom direktåtkomst ta del av tonåringars recept via apotekens e-handel. (Borttagande av vårdnadshavares direktåtkomst till tonåringars recept via apotekens e-handel – en konsekvensanalys av E-hälsomyndighetens rättsliga ställningstagande, dnr 2019/01480).

E-hälsomyndigheten har i fråga om sitt ställningstagande uppgett följande:

Uppgifter som är tillgängliga genom direktåtkomst anses utlämnade. Som det framgår ovan ska en myndighet alltid göra en menprövning i varje enskilt fall vid utlämnande av uppgifter som omfattas av sekretess. När E-hälsomyndigheten medger vårdnadshavare direktåtkomst till barns receptuppgifter ansvarar myndigheten för att uppgiftsutlämnandet inte utgör men för barnet.

Eftersom en sådan individuell menprövning inte är möjlig att göra vid tillgängliggörande genom direktåtkomst har E-hälsomyndigheten bedömt att direktåtkomst för vårdnadshavare till barns receptuppgifter i myndighetens register inte är förenligt med reglerna om sekretess i OSL.

Mot denna bakgrund föreslog E-hälsomyndigheten i sin rapport att möjligheten till direktåtkomst skulle tas bort genom en teknisk förändring, vilket därefter skedde under våren 2019.

Den nationella läkemedelslistan

Lagen om nationell läkemedelslista skulle enligt den ursprungliga tidsplanen ha trätt i kraft den 1 juni 2020. Med anledning av det pågående utbrottet av

⁴ Dnr 4.3.1-2018-102265 och 4.3.1-2018-102265.

covid-19 har tidpunkterna för ikraftträdandet av lagen flyttats fram. Lagen träder nu istället i kraft den 1 maj 2023 i fråga om 7 kap. 1 § och 9 kap. 1 § och i övrigt den 1 maj 2021 (prop. 2019/20:158, bet. 2019/20:SoU22, rskr. 2019/20:262).

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om systematisk effektuppföljning av läkemedelsbehandling, stärkt arbete mot läkemedelsbrist inom Sverige och EU, frågor om effektiv och säker läkemedelsanvändning i övrigt, samt läkemedelsförskrivning till barn och unga behandlades senast i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2019/20:99).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att den nationella läkemedelsstrategins huvudsakliga inriktning även under strategiperioden 2020–2022 är att förbättra förutsättningarna för ökad patientsäkerhet och en mer jämlik läkemedelsanvändning. I strategin lyfts särskilt fram att en aspekt av tillgång till läkemedel är möjligheten att tillgängliggöra nya, dyra läkemedelsrelaterade behandlingar. Sedan hösten 2019 har ett flertal regeringsuppdrag och andra aktiviteter från den tidigare strategiperioden redovisats för regeringen, och vissa av dessa fortsätter även under den nya strategiperioden. I detta sammanhang noterar utskottet att en handlingsplan till läkemedelsstrategin 2020–2022 kommer att presenteras av regeringen under våren 2021. Utskottet anser att detta arbete bör avvaktas. Riksdagen behöver inte ta något initiativ. Motionerna 2020/21:3138 (M) yrkandena 2 och 6 samt 2020/21:3369 (M) yrkande 18 bör avslås.

Utskottet anser inte att det finns skäl att ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3138 (M) yrkande 5 om NT-rådet. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet anser att det är angeläget att minska de skillnader som finns mellan olika regioner och för olika grupper av patienter när det gäller tillgång till nya behandlingsmetoder och medicintekniska produkter. Det är enligt utskottet av stor vikt att tillgången till nya behandlingsmetoder kommer alla patienter till del, inte minst de som har sällsynta diagnoser, och oavsett var i landet man bor. Ett steg mot ökad jämlikhet vid införande av nya behandlingsmetoder är enligt utskottets mening att staten tar ett ökat ansvar. Utskottet anser därför att det behöver utredas hur staten, läkemedelsföretagen och regionerna tillsammans kan säkra tillgången till god behandling även för personer som drabbas av sällsynta diagnoser.

För att öka jämlikheten vid införande av nya behandlingsmetoder och medicintekniska produkter samt säkra tillgången till behandling vid sällsynta

diagnoser föreslår utskottet att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen.

Motionerna 2020/21:2746 (KD) yrkandena 11 och 12 samt 2020/21:3268 (L) yrkande 18 bör bifallas.

Utskottet konstaterar att frågan om samarbete kring läkemedelsbrist inom EU tas upp av EU-kommissionen i nyligen publicerade meddelanden, dels om en europeisk hälsounion, dels om en ny läkemedelsstrategi för Europa. I detta sammanhang noterar utskottet att även Coronakommissionen inom ramen för sitt uppdrag bl.a. ska utvärdera det samarbete Sverige har haft inom EU. En redovisning av denna del ska lämnas den 31 oktober 2021 och slutredovisas senast den 28 februari 2022. Utskottet anser därför att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motionerna 2020/21:3138 (M) yrkande 15 och 2020/21:3348 (M) yrkande 14. Motionsyrkandena bör avslås.

När det gäller olika frågor om förbättrad och säker läkemedelsanvändning vill utskottet återigen hänvisa till den uppdaterade läkemedelsstrategin 2020–2022 och att regeringen kommer att presentera en handlingsplan till denna under våren 2021. Utskottet anser att detta arbete bör avvaktas. Riksdagen behöver inte ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3268 (L) yrkandena 17 och 20. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet anser inte heller att det finns skäl att ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3268 (L) yrkande 3 om självinitierad dosdispensering. Motionsyrkandet bör avslås.

Läkemedelsverket ansvarar enligt läkemedelsförordningen för att möjliggöra och underlätta för konsumenter och hälso- och sjukvårdspersonal att rapportera misstänkta biverkningar av läkemedel till myndigheten. Utskottet konstaterar att information om hur sådan rapportering ska gå till bl.a. finns på Läkemedelsverkets webbplats. Utskottet anser därför att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3637 (MP) yrkande 51.

Läkemedelsverket ansvarar för frågor om tillstånd och tillsyn enligt lagen om kontroll av narkotika. I lagen finns bl.a. bestämmelser om införsel och utförsel av narkotika samt handel med narkotika. Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3268 (L) yrkande 12. Motionsyrkandet bör avslås.

Läkemedelsförskrivning till barn regleras bl.a. genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel inom hälso- och sjukvården. Läkemedelsverket har tagit fram kunskapsmaterialet Säkrare ordination och läkemedelshantering till barn. Vidare har Läkemedelsverket – inom ramen för förberedande uppdrag inom den nationella läkemedelsstrategin – tagit fram rapporten Ökad kunskap om läkemedel hos barn och ungdomar. Utskottet konstaterar att det pågår arbete för att öka kunskapen om läkemedel hos barn och unga. Utskottet anser inte att riksdagen behöver ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:2035 (SD) yrkande 15. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet anser inte att det finns anledning att ta något initiativ när det gäller motionsyrkandet om vårdnadshavares direktåtkomst till tonåringars recept via apotekens e-handel. Motion 2020/21:3154 (SD) bör avslås.

Tillgänglighet till läkemedel

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför om apotekens hälsofrämjande arbete och tillkännager detta för regeringen. Riksdagen avslår motionsyrkanden om apoteksmarknaden, tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek, kliniska prövningar, försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster, farmaceutsortiment på apotek, farmaceuter på distans, kompetensförsörjning inom apoteksverksamhet och glesbygdssstödet.

Jämför reservation 7 (V), 8 (KD), 9 (KD, L), 10 (SD), 11 (S, C, V, MP), 12 (KD), 13 (L), 14 (C, KD), 15 (M, KD) och 16 (KD).

Motionerna

Apoteksmarknaden

I kommittémotion 2020/21:389 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 10 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör initiera en översyn av apoteksmarknaden och förutsättningarna för ett statligt ägande av apoteken.

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att slå vakt om och utveckla omregleringen av apoteken för att säkra kvaliteten och tillgängligheten.

Tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att återupprätta nödvändiga gränsdragningar mellan förskrivare och försäljare av läkemedel.

I kommittémotion 2020/21:3229 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att en och samma aktör inte ska tillåtas ha ekonomiska intressen på flera ställen längs vårdkedjan.

Kliniska prövningar

I kommittémotion 2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om att antalet patent och kliniska prövningar måste stimuleras.

Apotekens hälsofrämjande arbete

I kommittémotion 2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13 begärs ett tillkännagivande om att se över apotekens roll och uppdrag i fråga om en framtida egenvårdsreform. Motionärerna anför att vården och omsorgen kan avlastas genom att apotek kan instruera och ge råd för egenvård. I kommittémotionerna 2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 2, 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 2 och 6 samt 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 53 finns liknande förslag.

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att apotek bör ge människor mer vård och egenvårdsstöd, delvis i samarbete med pensionärs- och patientföreningar.

Försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på apotek

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 7 begärs att regeringen ska ge TLV i uppdrag att påbörja försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster. I yrkande 8 begärs att en sådan försöksverksamhet ska inkludera ett sortiment där särskilt utvalda läkemedel som idag är receptbelagda kan ingå. Motionärerna anser att även förlängning av recept ska omfattas av en sådan försöksverksamhet.

Farmaceutsortiment på apotek

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att ett farmaceutsortiment bör införas på apotek.

Farmaceuter på distans

I kommittémotion 2020/21:2953 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 38 begärs ett tillkännagivande om att se över lagstiftningen för att öppna för farmaceuter på distans. Motionärerna anför att detta skulle möjliggöra innovation och ge ökad tillgänglighet på apoteksmarknaden. I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om en försöksverksamhet med farmaceutisk närvaro per distans.

Farmaceutisk kompetens inom apoteksverksamhet

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att säkra kompetensförsörjningen inom apoteksverksamheten. Motionärerna anför att det är angeläget att lämplig myndighet följer hur det nya lagkravet på farmaceutisk kompetens påverkar den farmaceutiska kompetensförsörjningen och vid behov föreslår undantag från sådan kompetens vid lämpliga moment under receptförsörjningen.

Glesbygdsstödet

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att reglera glesbygdsstödet för apoteksverksamhet. Motionärerna anför att det är angeläget att lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen ser över om glesbygdsstödet behöver regleras på annat sätt för att stödja apotek i glesbygd.

Gällande rätt

Lagen om handel med läkemedel

Av 2 kap. 3 a § lagen (2009:366) om handel med läkemedel framgår att det i öppenvårdsapotekens grunduppdrag ingår att verka för en god och säker läkemedelsanvändning genom att

1. säkerställa att konsumenten så snart det kan ske får tillgång till förordnade läkemedel och varor
2. ge sakkunnig och individuellt anpassad information och rådgivning
3. genomföra och upplysa om utbyte av läkemedel.

Enligt 2 kap. 9 a § ska en farmaceut vid expediering av en förskrivning lämna information och rådgivning enligt 6 § 11 och utföra de övriga uppgifter som har särskild betydelse för en säker hantering och användning av läkemedlet. Farmaceuten ska enligt 6 § 11 tillhandahålla individuell och producentoberoende information och rådgivning om läkemedel, utbyte av läkemedel samt läkemedelsanvändning och egenvård till konsumenter.

Tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek

Varje enskilt öppenvårdsapotek ska enligt lag ha ett tillstånd utfärdat av Läkemedelsverket. Detta innebär att den som vill starta ett öppenvårdsapotek först måste ansöka om tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek hos myndigheten. Läkemedelsverket bedömer ansökan utifrån hur verksamheten kommer att kunna leva upp till kraven i lagen om handel med läkemedel samt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:8) om ansökan om tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek. Av 2 kap. 5 § lagen om handel med läkemedel framgår att tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument inte får beviljas den

1. som bedriver yrkesmässig tillverkning av läkemedel eller mellanprodukter
2. som innehar godkännande för försäljning av läkemedel
3. som är behörig att förordna läkemedel
4. över vilken en person som avses i 1 eller 2 har ett bestämmande inflytande
5. som utövar ett bestämmande inflytande över en person som avses i 1 eller 2

6. över vilken en person som avses i 3, ensam eller tillsammans med någon annan som avses i 3, har ett bestämmande inflytande.

Bidrag till öppenvårdsapoteksservice

Genom förordningen (2013:80) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse infördes bestämmelser om ett särskilt statsstöd för glesbygdsapotek. Syftet med stödet är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet.

Enligt 4 § får bidrag endast lämnas till ett öppenvårdsapotek som under det kalenderår som närmast föregår bidragsåret

1. låg mer än 20 kilometer från ett annat öppenvårdsapotek
2. hade sina lokaler öppna så att konsumenter kunde få tillgång till läkemedel under samtliga kalendermånader
3. hade försäljningsintäkter av läkemedel som uppgick till minst 1 miljon kronor men inte mer än 10 miljoner kronor.

Enligt ändringar i förordningen, som träder i kraft den 1 januari 2021, höjs maxgränsen för försäljningsintäkter av läkemedel från 10 miljoner kronor till 15 miljoner kronor (punkten 3). Kraven på öppethållande som regleras i 7 § sänktes från minst 14 till minst 10 timmar respektive minst 30 till minst 20 timmar per vecka.

I Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter (TLVFS 2013:4) om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse finns bl.a. bestämmelser om beräkning av statsbidrag till vissa öppenvårdsapotek.

Klinisk läkemedelsprövning

I Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 536/2014 av den 16 april 2014 om kliniska prövningar av humanläkemedel och om upphävande av direktiv 2001/20/EG finns bestämmelser om klinisk läkemedelsprövning. Förordningen är direkt tillämplig i Sverige.

En klinisk läkemedelsprövning får enligt 7 kap. 1 § läkemedelslagen utföras för att utreda i vilken utsträckning ett läkemedel är ändamålsenligt. Den kliniska läkemedelsprövningen får utföras i samband med sjukdomsbehandling eller utan sådant samband. En klinisk läkemedelsprövning får enligt 7 kap. 9 § endast genomföras sedan tillstånd till prövning har meddelats eller anses beviljat enligt tredje stycket. Frågor om tillstånd prövas av Läkemedelsverket. För klinisk läkemedelsprövning på människor finns även bestämmelser i lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

Ytterligare bestämmelser om kliniska prövningar finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:19) om kliniska läkemedelsprövningar på människor

Bakgrund och pågående arbete

Budgetpropositionen för 2021

Regeringen hänvisar i budgetpropositionen för 2021 (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9 s. 35) till TLV:s rapport om apoteksmarknadens utveckling och att myndigheten bedömer att marknaden på en övergripande nivå fortsätter att visa god försäljningsutveckling och lönsamhet på bruttoresultatnivå.

När det gäller farmaceutiska tjänster på apotek hänvisar regeringen (s. 36) till att TLV inom ramen för ett regeringsuppdrag har genomfört två förstudier, dels om en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på apotek, dels om indikatorer för att mäta och följa upp apotekens verksamhet. TLV lämnar i sina rapporter förslag om det fortsatta arbetet på dessa områden.

Översyn av begränsningar för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek

I september 2019 överlämnade Läkemedelsverket rapporten Översyn av begränsningar för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek till regeringen.⁵ Läkemedelsverket har haft i uppdrag att se över om nuvarande begränsningar för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek i 2 kap. 5 § lagen (2009:366) om handel med läkemedel är ändamålsenliga.

Dagens begränsningar kan enkelt beskrivas som att den som kan förskriva läkemedel, läkemedelstillverkare och de som innehar godkännande för försäljning av läkemedel inte får äga öppenvårdsapotek. Även kommuner och regioner är hindrade från att äga och driva öppenvårdsapotek. Detta regleras dock i kommunallagen (2017:725). Privata vårdgivare har däremot idag möjlighet att äga och driva öppenvårdsapotek.

I rapporten föreslår Läkemedelsverket att vårdgivare inte ska kunna beviljas tillstånd att driva öppenvårdsapotek. Med vårdgivare avses vårdgivare inom både human- och veterinärmedicinska verksamheter. Anledningen till förslaget är i första hand de risker som har identifierats med överförskrivning av läkemedel på grund av andra incitament till förskrivning än medicinsk ändamålsenlighet samt risk för onödigt vårdutnyttjande. Läkemedelsverket föreslår också att öppenvårdsapotek inte heller ska kunna ägas av vårdgivare då riskerna torde vara desamma när ägandeförhållandena är de motsatta.

Det är enligt Läkemedelsverket samtidigt önskvärt med samarbeten mellan öppenvårdsapotek och vårdgivare som är till nytta för patienten och för professionerna. Läkemedelsverket bedömer inte att de föreslagna nya begränsningarna innebär några hinder för sådant samarbete.

Rapporten bereds inom Socialdepartementet.

⁵ Dnr 4.3.1-2019-019711.

Försöksverksamhet med farmaceutisk tjänst på apotek

TLV fick 2018 i uppdrag att bl.a. genomföra en förstudie inför försök med farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek (S2018/04563/FS). Uppdraget redovisades i december 2019 i rapporten Farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek – förstudie inför en försöksverksamhet. Farmaceutiska tjänster är rådgivning och andra insatser som en farmaceut genomför och definieras som verksamhet utöver apotekens grunduppdrag.

I rapporten anför TLV bl.a. att en målsättning på sikt är att öppenvårdsapoteken ska bidra mer till god och säker läkemedelsanvändning genom en eller flera farmaceutiska tjänster. Tjänsterna ska kunna utföras på de flesta apotek och ha en väl dokumenterad effekt och därmed motivera beslut om offentlig finansiering. Ett regelverk för att stödja sådana beslut och en ersättningsmodell bör tas fram under försöksverksamheten. För att nå dit bedömer TLV att det krävs ett nära samarbete mellan apoteksaktörer, hälso- och sjukvårdens huvudmän och myndigheter.

Rapporten bereds inom Regeringskansliet.

Svar på skriftlig fråga om försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på apotek

Socialminister Lena Hallengren svarade den 28 oktober 2020 på en fråga (fr. 2020/21:259) om huruvida regeringen har för avsikt att ge TLV i uppdrag att starta den föreslagna försöksverksamheten för farmaceutiska tjänster. Hon anförde följande:

Pia Steensland har frågat mig om regeringen har för avsikt att ge TLV i uppdrag att starta den föreslagna försöksverksamheten för farmaceutiska tjänster och om så är fallet när uppdraget kommer att ges.

Av propositionen Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (prop. 2017/18:157), som låg till grund för det uppdrag som Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) genomfört, framgår att regeringen anser att apoteken med sin tillgång till farmaceutisk kompetens har en stor potential att bidra till en bättre läkemedelsanvändning och att denna bör utnyttjas på ett mer effektivt sätt. Av propositionen framgår också att regeringen delar uppfattningen att en försöksverksamhet borde genomföras för att ge bättre underlag för den fortsatta utvecklingen av farmaceutiska tjänster med fokus på rådgivning och bättre läkemedelsanvändning. Som ett första steg fick TLV uppdraget att genomföra en förstudie. Förstudien överlämnades till regeringen i december 2019 och TLV rekommenderar i rapporten att en försöksverksamhet ska genomföras i nära samarbete mellan apoteksaktörer, hälso- och sjukvårdens huvudmän och myndigheter för att utveckla och utvärdera farmaceutiska tjänster i ett så kallat policylab, där en tjänst stegvis provas fram.

TLV:s rapport bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Uppdrag om utveckling av farmaceutiska tjänster

Av TLV:s regleringsbrev för 2021 framgår att TLV ska genomföra en försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst som utförs på öppenvårdsapotek med syftet att bidra till en förbättrad

läkemedelsanvändning.⁶ Försöksverksamheten ska bedrivas med utgångspunkt i det förslag om ett s.k. policylabb som myndigheten lämnar i sin rapport (dnr S2018/04563). Uppdraget ska genomföras under en treårsperiod och redovisas i årliga rapporter med början den 28 februari 2022. En slutredovisning ska lämnas senast den 31 mars 2024.

Glesbygdstödet

TLV bedömde i sin rapport Redovisning av uppdrag att se över förordning om bidrag till öppenvårdsapoteksservice att uppemot 50 apotek kan vara aktuella för glesbygdbidrag med de nya reglerna och det bedöms kosta omkring 15 miljoner kronor varje år (S2020/04362/FS).

Kartläggning av utbildningar och kompetenskrav för egenvårdsrådgivning på apotek

Läkemedelsverket har haft i uppdrag att kartlägga vilka utbildningar som kan ge lämplig kompetens för rådgivning om egenvård på öppenvårdsapotek och ta fram förslag på kompetenskrav som ska gälla vid rådgivning om egenvård.

Myndigheten har redovisat uppdraget i rapporten Kartläggning av utbildningar och kompetenskrav för egenvårdsrådgivning på apotek (dnr 1.1.2.-2020-047099). För att stärka egenvårdsrådgivningen föreslår Läkemedelsverket bl.a. följande:

- egenvårdsrådgivning bör ges av apotekare, receptarie och yrkeshögskoleutbildad apotekstekniker eller motsvarande
- tillståndshavaren enligt nuvarande regelverk ska se till att apotekspersonalen har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter, samt att personalens utbildning och kontinuerliga kompetensutveckling dokumenteras
- samma höga krav på dokumenterad utbildning och kompetens hos personalen ska gälla egenvårdsrådgivning på fysiska apotek, via e-handel eller annan distanshandel.

Rapporten bereds inom Regeringskansliet.

Överenskommelse om kliniska prövningar

En överenskommelse om kliniska prövningar ingicks 2008 mellan SKR och Läkemedelsindustriföreningen (LIF).

I överenskommelsen anges förutsättningarna för samarbetet kring prövningar och studier av läkemedel, diagnostik och medicintekniska produkter. Överenskommelsen ska ge vägledning om de etiska, juridiska och ekonomiska överväganden som behöver göras av både huvudmän och företag för en god samverkan kring kliniska prövningar. Genom att ge tydliga

⁶Dnr S2020/09593 (delvis).

förutsättningar för berörda parter underlättas genomförandet av kliniska prövningar (www.skr.se).

Den tidigare överenskommelsen har uppdaterats och omfattar kliniska läkemedelsprövningar och kliniska prövningar av medicinteknik i Sverige. Den nya överenskommelsen gäller sedan den 1 juli 2020 och tills vidare.

Av den nya överenskommelsen framgår att en samarbetsgrupp ska inrättas för att skapa en direkt dialog mellan parterna som företrädare hälso- och sjukvården och företagen. Syftet med samarbetsgruppen är att utveckla förutsättningarna för kliniska prövningar i Sverige.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om utveckling av apotekens tjänster, kliniska prövningar, farmaceuter på distans och reglering av ägande av apotek behandlades senast i betänkandena 2018/19:SoU7 och 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2018/19:138 och 2019/20:99).

Utskottets ställningstagande

Frågan om att utveckla omregleringen av apoteken tas upp i en av motionerna. Utskottet konstaterar att regeringen på olika sätt arbetar med att utveckla läkemedels- och apoteksmarknaden. I detta sammanhang vill utskottet särskilt lyfta fram den försöksverksamhet med en farmaceutisk tjänst på öppenvårdsapotek som TLV fått i uppdrag att genomföra. Utskottet anser därför att det inte finns skäl för riksdagen att ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:2746 (KD) yrkande 1. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet anser inte heller att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av yrkandet om att se över apoteksmarknaden och förutsättningarna för ett statligt ägande av apoteken. Motion 2020/21:389 (V) yrkande 10 bör avslås.

När det gäller motionsyrkanden om vem eller vilka som kan bedriva öppenvårdsapotek konstaterar utskottet att Läkemedelsverkets rapport Översyn av begränsningar för att få tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek bereds inom Regeringskansliet. Utskottet anser att detta arbete bör avvaktas. Riksdagen bör därför inte ta något initiativ med anledning av motionerna 2020/21:2746 (KD) yrkande 18 och 2020/21:3229 (L) yrkande 6. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet noterar vidare att arbete med att utveckla förutsättningarna för kliniska prövningar i Sverige pågår genom att en samarbetsgrupp inom ramen för den uppdaterade överenskommelsen om kliniska prövningar mellan SKR och LIF tillsatts. Utskottet anser att riksdagen därför inte behöver ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:2031 (SD) yrkande 7. Motionsyrkandet bör avslås.

När det gäller apotekens roll och uppdrag anser utskottet att dessa borde kunna ges en större roll och få ett utökat ansvar i hälso- och sjukvårdskedjan.

På så sätt skulle både primärvård och akutmottagningar kunna avlastas. Att ge apoteken en större roll inom egenvård skulle t.ex. kunna handla om att införa egenvårdsrådgivare eller att apoteken erbjuder hälsofrämjande samtal. Inom ramen för en sådan egenvårdsreform bör det på apoteken också finnas möjlighet att utföra enklare laborativ verksamhet såsom blodtrycksmätningar, blodsockerkontroll och allergitest.

Mot denna bakgrund anser utskottet att det är angeläget att se över hur apotekens stödjande roll i det hälsofrämjande arbetet kan utvecklas och stärkas. Utskottet föreslår därför att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Motionerna 2020/21:2031 (SD) yrkande 2, 2020/21:2746 (KD) yrkandena 2 och 6, 2020/21:3138 (M) yrkande 13, 2020/21:3268 (L) yrkande 2 samt 2020/21:3637 (MP) yrkande 53 bör bifallas.

Två motionsyrkanden tar upp frågan om försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på apotek. Utskottet konstaterar att regeringen nu har gett TLV i uppdrag att utveckla farmaceutiska tjänster på öppenvårdsapotek. Motion 2020/21:2746 (KD) yrkandena 7 och 8 får därmed anses i huvudsak tillgodosedd. Motionsyrkandena bör avslås.

Mot bakgrund av att TLV fått i uppdrag att utveckla farmaceutiska tjänster på öppenvårdsapotek anser utskottet att riksdagen inte heller behöver ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3268 (L) yrkande 1. Motionsyrkandet bör avslås.

När det gäller motionsyrkanden om att låta farmaceuter på apotek närvara på distans är utskottet inte berett att ta något initiativ. Motionerna 2020/21:2746 (KD) yrkande 4 och 2020/21:2953 (C) yrkande 38 bör avslås.

Frågan om hur det nya lagkravet på farmaceutisk kompetens påverkar den farmaceutiska kompetensförsörjningen inom apoteksverksamhet tas upp i en annan motion.

Lagkravet på farmaceutkompetens i samband med expedieringar av förskrivningar trädde i kraft den 1 juli 2020. Med hänsyn till den korta tid som regleringen varit i kraft anser utskottet att riksdagen inte bör ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:2746 (KD) yrkande 9. Motionsyrkandet bör avslås.

Syftet med glesbygdsstödet är att upprätthålla en god läkemedelsförsörjning i hela landet. Genom ändringar i förordningen om bidrag till öppenvårdsapoteksservice av allmänt ekonomiskt intresse, som trädde i kraft den 1 januari 2021, höjdes maxgränsen för försäljningsintäkter av läkemedel och kraven på öppethållande för att få del av stödet sänktes. Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:2746 (KD) yrkande 3. Motionsyrkandet bör avslås.

Finansiering och subventionering av läkemedel

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om finansiering av läkemedel och läkemedelsförmåner för barn.

Jämför reservation 17 (M) och 18 (KD).

Motionerna

Finansiering av läkemedel

I kommittémotion 2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att ta fram ett förslag om och analysera ansvaret för finansieringen av läkemedel. Förslaget ska bidra till en omarbetning av Läkemedelsutredningens huvudförslag om att föra över ansvaret för finansieringen av läkemedel till regionerna genom att slopa det nuvarande systemet med ett särskilt anslag för läkemedelsförmånerna (SOU 2018:89). Motionärerna anför att det bör ersättas med en utvidgning av det generella statsbidraget i motsvarande omfattning. I yrkande 14 begärs en förändring av Läkemedelsförmånsnämndens sammansättning. Motionärerna anför att nämnden bör få en bredare sammansättning för att stärka den hälsoekonomiska kompetensen så att nämndens beslut fattas med de totala samhällsekonomiska konsekvenserna och de etiska följderna i fokus.

Läkemedelsförmåner för barn

I partimotion 2020/21:3543 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om stödssystem kring läkemedelskostnader för barn. Ett liknande förslag om läkemedelsförmåner för barn finns i kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 22.

Gällande rätt

Nämnden för läkemedelsförmåner

Av 5 § förordningen (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket framgår att det inom TLV finns ett särskilt beslutsorgan som benämns Nämnden för läkemedelsförmåner. Nämnden beslutar om pris på och subvention av nya läkemedel och andra varor som ingår i läkemedelsförmånerna.

Nämnden består av en ordförande och sex ledamöter. För ordföranden ska en vice ordförande utses. Enligt 11 § utses ordföranden, vice ordföranden samt ledamöterna och personliga ersättare för dessa i Nämnden för läkemedelsförmåner av regeringen för en bestämd tid.

Lagen om läkemedelsförmåner

I 19 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. finns särskilda bestämmelser om kostnadsfrihet. Av bestämmelsen framgår att förmånsberättigade varor som avses i 15–18 §§ ska vara kostnadsfria för en förmånsberättigad person som vid inköpstillfället inte har fyllt 18 år.

Bakgrund och pågående arbete

Budgetpropositionen för 2021

Regeringen konstaterar i budgetpropositionen för 2021 (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9 s. 19 och 47) att kostnaderna för läkemedelsförmånerna har ökat kraftigt de senaste åren. Bakom ökningen finns enligt regeringen demografiska faktorer som en växande och åldrande befolkning, men också introduktion av nya kostsamma produkter samt en ökad användning av vissa äldre produkter.

Mot denna bakgrund avser regeringen att ge TLV i uppdrag att genomföra kostnadsdämpande åtgärder som kan säkra en långsiktigt hållbar läkemedelsfinansiering och en samhällsekonomiskt effektiv användning av läkemedel.

Svar på skriftliga frågor

Socialminister Lena Hallengren besvarade den 11 februari 2020 en skriftlig fråga (fr. 2019/20:897) om genterapi för att bota sällsynta genetiska sjukdomar. Svaret, som finns redovisat i sin helhet ovan (s. 15 f.), innehåller följande när det gäller frågan om finansiering:

När det gäller införandet av de nya gen- och cellterapierna finns vissa utmaningar, bland annat för finansierings- och prissättningssystemen. Dessa behandlingar kommer ofta ha en betydligt högre engångskostnad per patient än traditionella behandlingar. Det finns dessutom i nuläget betydande osäkerhet kopplad till långtidseffekterna av dessa läkemedel, varför det finns ett behov av uppföljning av läkemedlen i klinisk vardag.

Mot denna bakgrund har regeringen gett TLV i uppdrag att bland annat utreda hur betalningsmodeller för gen- och cellterapi kan utvecklas för att hantera de stora behandlingarkostnader och de osäkerheter som är kopplade till bland annat långtidseffekterna av dessa läkemedel. Uppdraget ska redovisas senast den 1 maj 2021.

Socialminister Lena Hallengren besvarade den 17 juni 2020 en fråga (fr. 2019/20:1535) om barn som behöver medicin till sällsynta sjukdomar. Svaret, som finns redovisat i sin helhet ovan (s. 16 f.), innehåller följande när det gäller frågan om finansiering:

TLV utvecklar även den s.k. värdebaserade prissättningen genom att skapa förutsättningar för regionerna och läkemedelsföretagen att ingå överenskommelser i syfte att möjliggöra tidig introduktion av nya och kostnadseffektiva läkemedel.

I januari 2019 överlämnade Läkemedelsutredningen sitt slutbetänkande till regeringen (SOU 2018:89). Utredningen föreslår bl.a. att statens nuvarande särskilda bidrag för läkemedel till landstingen inordnas

i det generella statsbidraget. Vidare föreslås att det ska införas ett särskilt statligt stöd till landstingen för användning av nya läkemedel som innebär ökad nytta men också ökade kostnader inom hälso- och sjukvården. Staten föreslås också finansiellt stödja de regioner som har ovanligt stora kostnader för vissa läkemedel mot sällsynta sjukdomar och som fått en positiv nationell rekommendation. Utredningens förslag och remissinstansernas synpunkter bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Regeringen följer på olika sätt den viktiga frågan om en likvärdig tillgång till läkemedel i hela Sverige.

Läkemedelsutredningens betänkande SOU 2018:89 bereds inom Regeringskansliet.

Uppdrag till TLV

TLV ska enligt myndighetens regleringsbrev för 2020 utveckla den värdebaserade prissättningen för att säkerställa att läkemedel är kostnadseffektiva under hela livscykeln (S2019/05315/RS [delvis]).

TLV ska vidare enligt regleringsbrevet löpande följa utvecklingen av kostnader för läkemedel som ingår i läkemedelsförmånerna. I det ingår att TLV ska redovisa de besparingar som genereras genom myndighetens arbete med att utveckla prissättningen. I det ingår bl.a. att redovisa besparingar till följd av prissänkingsbeslut enligt den s.k. 15-årsregeln samt att särredovisa besparingen för varje genomförd omprövning. TLV ska därutöver redovisa hur kostnaderna för patienterna och för läkemedelsförmånerna påverkas av vidtagna åtgärder. Ett jämställdhetsperspektiv ska finnas med i den utsträckning som det är möjligt.

TLV presenterade i juni 2020 Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2020 – Prognos 1. En andra prognos lämnades i december 2020.

TLV ska enligt sitt regleringsbrev också löpande följa upp och redovisa besparingen som genereras av de sidoöverenskommelser som läkemedelsföretag och regioner ingår inom ramen för TLV:s ärendehandläggning för vissa läkemedel. TLV:s redovisning ska utgöra underlag för fördelningen av återbäring mellan staten och regionerna enligt den överenskommelse om statens bidrag till regionerna för kostnader för läkemedelsförmånerna m.m. som tecknats mellan staten och SKR för 2020.

En slutredovisning av utfallet av besparingen som genererats under 2020 ska lämnas senast den 20 mars 2021.

TLV:s uppdrag att se över besparingspotentialen för läkemedel redovisades i april 2020 genom rapporten Översyn av besparingspotentialen för läkemedel (dnr 01091/2020). En del i översynen var att analysera Läkemedelsutredningens (SOU 2018:89) förslag att ge TLV i uppdrag att inom två år genomföra prissänkningar på läkemedel som är äldre än fem år på totalt 700 miljoner kronor. I rapporten redovisar TLV sina analyser av utredningens förslag, besparingspotentialen för läkemedel i stort, samt vilka faktorer som påverkar möjligheten att uppnå denna potential.

Rapporten bereds inom Socialdepartementet.

TLV har fått i uppdrag att analysera och lämna förslag på hur hälsoekonomiska bedömningar av precisionsmedicin kan utformas och att utreda hur betalningsmodeller för gen- och cellterapi kan utvecklas för att hantera de stora behandlingskostnader och de osäkerheter som är kopplade till bl.a. långtidseffekterna av ATMP (S2020/04362/FS).

Uppdraget ska redovisas senast den 1 maj 2021.

Uppföljning av reformen om kostnadsfria läkemedel för barn

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att följa upp reformen om kostnadsfria läkemedel för barn. Uppdraget har redovisats i rapporten Uppföljning av reformen om kostnadsfria läkemedel till barn (artikelnummer 2019-10-6383).

Enligt rapporten har reformen om kostnadsfria läkemedel till barn fått ett brett genomslag. Andelen barn som hämtar ut läkemedel har ökat och antalet uttag av läkemedel har ökat med 22 procent justerat för befolkningstillväxten. Socialstyrelsen konstaterar att under reformåret 2016 ökade uttagen mer bland barn i familjer med lägre inkomster och utbildning än i andra familjer.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om bl.a. finansiering av läkemedel behandlades senast i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2019/20:99).

Utskottets ställningstagande

Frågan om finansiering av kostnaderna för läkemedel tas upp i en av motionerna. Utskottet konstaterar att Läkemedelsutredningens förslag i betänkandet Tydligare ansvar och regler för läkemedel (SOU 2018:89) tillsammans med remissinstansernas synpunkter i denna del bereds inom Regeringskansliet. Även TLV:s rapport Översyn av besparingspotentialen för läkemedel bereds inom Regeringskansliet. Inom TLV pågår dessutom arbete med ytterligare regeringsuppdrag som på olika sätt hör samman med frågan om kostnader för läkemedel. Dessutom har regeringen aviserat att TLV kommer att få ytterligare ett uppdrag, att genomföra kostnadsdämpande åtgärder som kan säkra en långsiktig hållbar läkemedelsfinansiering och en samhällsekonomiskt effektiv användning av läkemedel.

Mot denna bakgrund konstaterar utskottet att ett omfattande arbete pågår på området. Resultatet av detta arbete bör avvaktas. Utskottet anser därför att riksdagen inte bör ta något initiativ med anledning av motion 2020/21:3138 (M) yrkande 3. Motionsyrkandet bör avslås.

Utskottet anser att riksdagen inte heller bör ta något initiativ med anledning av motionsyrkandet om en förändrad sammansättning av

Läkemedelsförmånsnämnden. Motion 2020/21:3138 (M) yrkande 14 bör avslås.

Utskottet är inte berett att föreslå att riksdagen ska ta något initiativ när det gäller frågan om att ändra systemet med kostnadsfria läkemedel för barn. Motionerna 2020/21:3543 (KD) yrkande 3 och 2020/21:2746 (KD) yrkande 22 bör avslås.

Miljö och läkemedel

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet samt om miljö och läkemedel.

Jämför reservation 19 (KD) och 20 (L).

Motionerna

Försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet

I kommittémotion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 21 begärs ett tillkännagivande om att antibiotika bör prioriteras i försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet.

Miljö och läkemedel

I kommittémotion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 5 begärs att regeringen driver på för en striktare uppföljning av den europeiska apoteksmarknaden. Motionärerna anför bl.a. att antibiotika och andra receptbelagda läkemedel inte ska kunna säljas över disk i strid mot regelverket. I yrkande 6 begärs att regeringen följer upp Upphandlingsmyndighetens arbete med miljökriterier för upphandling av läkemedel. I yrkande 8 begärs att man ger invånarna möjlighet att göra en insats för miljön vid inköp av receptfria läkemedel och inom ramen för utbytessystemet.

I motion 2020/21:1358 av Betty Malmberg och Marléne Lund Kopparklint (båda M) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska verka för att Europeiska revisionsrätten ges i uppdrag att utvärdera om miljökraven följs vid framställning av läkemedel.

Gällande rätt

Läkemedelslagen

Enligt 1 kap. 1 § läkemedelslagen (2015:315) är syftet med lagen främst att skydda människors och djurs liv, hälsa och välbefinnande samt att värna om folkhälsan och skydda miljön utan att detta i högre grad än vad som är

nödvändigt hindrar utvecklingen av läkemedel eller handeln med läkemedel i Sverige och inom EES. Enligt 10 kap. 1 § gäller att den som yrkesmässigt tillverkar, importerar, säljer, transporterar, förvarar eller på annat sätt yrkesmässigt hanterat läkemedel ska vidta de åtgärder och i övrigt iaktta sådan försiktighet som behövs för att hindra att läkemedlen skadar människor, egendom eller miljö samt se till att läkemedlens kvalitet inte försämras. Den som i andra fall än yrkesmässigt hanterat läkemedel ska vidta de åtgärder och iaktta de försiktighetsmått i övrigt som behövs för att hindra att läkemedlen skadar människor, egendom eller miljö.

Läkemedelsverkets instruktion

Enligt 21 § förordningen (2020:57) med instruktion för Läkemedelsverket ska myndigheten särskilt inom sitt verksamhetsområde verka för att det generationsmål för miljöarbetet och de miljö kvalitetsmål som riksdagen fastställt nås och vid behov föreslå åtgärder för miljöarbetets utveckling.

Vid Läkemedelsverket ska det finnas ett kunskapscentrum för verksamhet som rör läkemedel i miljön (23 §). Verksamheten ska ta sin utgångspunkt i det arbete som bedrivs för ökad miljöhänsyn i EU:s läkemedelslagstiftning och internationellt.

Läkemedelsverket ska även följa och medverka i EU-arbetet och annat internationellt samarbete inom myndighetens verksamhetsområde (26 §).

Bakgrund och pågående arbete

Den nationella läkemedelsstrategin

En utförlig redogörelse för den nationella läkemedelsstrategin (NLS) finns i avsnittet Effektiv och säker läkemedelsanvändning ovan (s. 13 f.).

Till strategins långsiktiga vision Rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle finns det långsiktiga målet samhällsekonomiskt och miljömässigt hållbar läkemedelsanvändning knutet.

I slutet av 2018 avslutades arbetet med den nationella läkemedelsstrategin för perioden 2016–2018. En övergripande sammanfattning av aktiviteter som har genomförts sedan strategin började och de resultat som dessa aktiviteter har lett till beskrivs i Läkemedelsverkets rapport Den nationella läkemedelsstrategin 2011–2018 – Bred samverkan för bättre läkemedelsanvändning. När det gäller läkemedel och miljö anges bl.a. följande i rapporten:

För att stärka kunskapen på miljöområdet har flera aktiviteter initierats inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin. En av de aktiviteter som har genomförts är Uppmuntra frivillig kontroll av utsläpp från läkemedelsfabriker. Projektet syftade till att uppmuntra kontroll av utsläpp från läkemedelsfabriker genom införande av en miljöbedömning som bedömer hela produkten och inte bara den aktiva substansen. En miljöbedömningsmodell har utvecklats inom strategin som tar hänsyn till

såväl utsläpp av läkemedelssubstans vid tillverkning som naturresursutnyttjande.

Svar på skriftlig fråga om kriterier för miljöbedömning av läkemedel

Socialminister Lena Hallengren besvarade den 17 juni 2020 en skriftlig fråga (fr. 2019/20:1518) om kriterier för miljöbedömning av läkemedel och anförde följande:

Lina Nordquist har frågat mig om regeringen är beredd att låta ta fram kriterier för miljöbedömning av läkemedel så att patienter i högre grad kan välja miljövänliga alternativ på apotek – receptfritt och inom utbytes-systemet.

Regeringen har under många år arbetat aktivt för att minska spridningen av läkemedelsrester till miljön. Bland annat driver Sverige sedan länge på inom EU och internationellt för ökad miljöhänsyn i läkemedelslagstiftningen, i enlighet med etappmålet till miljö kvalitetsmålet Giftfri miljö.

Läkemedelslagstiftningen ställer krav på läkemedelsföretagen att dokumentera potentiella miljöeffekter från läkemedelsprodukter i samband med godkännandet av nya läkemedel. Detta betyder att miljödata rörande substanser finns för alla nya läkemedel som introducerats på den europeiska marknaden den senaste 10-årsperioden. I FASS finns information om läkemedlens miljöpåverkan tillgänglig.

Under de senaste åren har dessutom många åtgärder vidtagits för att minimera utsläppen av läkemedelsrester till miljön. Som exempel kan nämnas att Upphandlingsmyndigheten tagit fram miljökriterier för offentlig upphandling av läkemedel och att regeringen avsatt medel till avancerad rening av avloppsvatten för att minimera utsläpp av läkemedelsrester.

Regeringen har även givit Läke medelsverket i uppdrag att inrätta ett kunskapscentrum för läkemedel i miljön. Kunskapscentrumet ska bidra till att samla svenska aktörer och utgöra en plattform för dialog och samarbete. Kunskapscentrumet arbetar bland annat med att öka och sprida kunskapen om miljökriterier för läkemedelssubstanser genom att lyfta goda exempel och utbyta erfarenheter mellan olika regioner, organisationer, forskare och myndigheter.

Jag och regeringen följer med intresse det pågående arbetet med miljökriterier för läkemedel.

Budgetpropositionen för 2021

Av budgetpropositionen (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9 s. 21) framgår att regeringen verkar för ökad miljöhänsyn både i EU:s läkemedelslagstiftning och internationellt i övrigt. Det framgår vidare att delmål har nåtts bl.a. genom att revidering av riktlinjen för miljörisikbedömning för humanläkemedel pågår.

Regeringen anför vidare följande när det gäller miljöhänsyn (s. 48):

Läkemedelstillverkning leder i vissa fall till omfattande utsläpp av läkemedelsrester och farliga ämnen. Regeringen avser därför att starta en försöksverksamhet för en miljöpremie i förmånssystemet. Genom en sådan försöksverksamhet har Sverige möjlighet att ta en ledarroll i omställningen till hårdare miljökrav på läkemedelsproduktion. För att finansiera försöksverksamheten föreslår regeringen att 5 miljoner kronor tillförs 2021.

Kunskapscentrum för läkemedel i miljön

Kunskapscentrum för läkemedel i miljön vid Läkemedelsverket har regeringens uppdrag att vara en nationell plattform för dialog och samverkan (S2018/03385/FS [delvis]). Syftet är att öka kunskapsspridning och stimulera till åtgärder och utveckling och därmed bidra till Sveriges generationsmål, miljökvalitetsmål, etappmål och de globala målen som är definierade i FN:s Agenda 2030.

Läkemedelsverket har identifierat tre prioriterade verksamhetsområden för kunskapscentrumet. Dessa syftar till att bidra till visionen och målet att uppfylla svenska och internationella miljömål kopplade till läkemedel och miljön. Områdena är följande:

- öka kunskap och överblick genom omvärldsbevakning och kommunikation
- bygga tvärvetenskapliga och tvärssektoriella plattformar för dialog och samverkan
- stimulera förändringsarbete inom läkemedels hela livscykel.

Läkemedelsverket har på regeringens uppdrag tagit fram rapporten Miljöhänsyn i läkemedelslagstiftningen (dnr 4.3.1-2020-007510). Rapporten redovisar vad verket gjorde under 2019 för att bistå Regeringskansliet i arbetet med att verka för en ökad miljöhänsyn i läkemedelslagstiftningen, aktuell utveckling nationellt och internationellt samt identifierade behov av ytterligare insatser för att nå målet.

EU-kommissionens strategi för läkemedel i miljön

EU-kommissionen presenterade 2019 en strategi för läkemedel i miljön (COM(2019) 128 final).

Farmaceutiska kommittén, en expertgrupp under kommissionen, har startat en arbetsgrupp som leds av Sverige och som ska fokusera på några områden i strategin.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om läkemedel och miljö behandlades senast i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (prot. 2019/20:99).

Utskottets ställningstagande

Läkemedelstillverkning leder i vissa fall till omfattande utsläpp av läkemedelsrester och farliga ämnen. Utskottet ser därför positivt på att regeringen avser att starta en försöksverksamhet med en miljöpremie i förmånssystemet och att medel för detta avsatts. Genom en sådan försöksverksamhet får Sverige större möjlighet att ta en ledarroll i

omställningen till hårdare miljökrav på läkemedelsproduktion. Motion 2020/21:2746 (KD) yrkande 21 får därmed anses delvis tillgodosedd och avstyrks.

När det gäller övriga motionsyrkanden om miljö och läkemedel konstaterar utskottet att regeringen under de senaste åren har vidtagit många åtgärder för att minimera utsläppen av läkemedelsrester i miljön. Som exempel kan nämnas Upphandlingsmyndighetens miljökriterier och inrättandet av ett kunskapscentrum för läkemedel i miljön. När det gäller arbete för ökad miljöhänsyn i EU noterar utskottet att Farmaceutiska kommittén, en expertgrupp under EU-kommissionen, har startat en arbetsgrupp som leds av Sverige.

Mot denna bakgrund anser utskottet att riksdagen inte behöver ta något initiativ med anledning av motionerna 2020/21:1358 (M) yrkande 3 och 2020/21:3268 (L) yrkandena 5, 6 och 8. Motionsyrkandena bör avslås.

Motionsyrkanden som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilt yttrande 2 (M), 3 (SD), 4 (C), 5 (V), 6 (KD) och 7 (L).

Utskottets ställningstagande

De motionsyrkanden som tas upp i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden i betänkandena 2018/19:SoU7 eller 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor, eller berör förhållanden där beslutanderätten enligt gällande ordning inte ligger hos riksdagen. Riksdagen avslag yrkandena i enlighet med utskottets förslag (rskr. 2018/19:138 och prot. 2019/20:99). Utskottet ser ingen anledning att nu göra en annan bedömning när det gäller de väckta förslagen. Motionsyrkandena bör avslås.

Reservationer

1. Den nationella läkemedelsstrategin, punkt 1 (M)

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 2, 5 och 6 samt

2020/21:3369 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 18.

Ställningstagande

Vi anser att den nationella läkemedelsstrategin behöver förnyas och uppdateras. Syftet med en sådan uppdatering skulle vara att lyfta fram en jämlik och god tillgång till nya innovativa och mer avancerade läkemedelsbehandlingar som ett högt prioriterat område. Vi anser också att det behövs en förstärkning av nationell uppföljning, utvärdering och återkoppling med särskilt fokus på nya avancerade läkemedel.

I detta sammanhang föreslår vi att Rådet för nya terapiers (NT-rådet) verksamhet med nationellt införande av nya läkemedel ska regleras i lag. Vi anser att rådets nuvarande rättsliga ställning är oklar och otydlig.

Regeringen bör se över dessa frågor och därefter vidta lämpliga åtgärder.

2. Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder, punkt 2 (S, C, MP)

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Dag Larsson (S), Pernilla Stålhammar (MP) och Mats Wiking (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 11 och 12 samt

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 18.

Ställningstagande

När det gäller vikten av att nya behandlingsmetoder och medicintekniska produkter kommer alla patienter med behov till del oavsett var i landet de bor delar vi majoritetens uppfattning.

Vi noterar emellertid att den nationella läkemedelsstrategins huvudsakliga inriktning för kommande period är att förbättra förutsättningarna för ökad patientsäkerhet och en mer jämlik läkemedelsanvändning. I läkemedelsstrategin lyfts särskilt fram möjligheten att kunna tillgängliggöra nya, dyra läkemedelsrelaterade behandlingar.

Eftersom det pågår arbete inom ramen för den nationella läkemedelsstrategin när det gäller dessa och närliggande frågor anser vi inte att ett tillkännagivande är nödvändigt.

3. Tillgång till läkemedel inom EU, punkt 3 (M)

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 15 och

2020/21:3348 av Jessica Rosencrantz m.fl. (M) yrkande 14.

Ställningstagande

Vi anser att samarbetet inom Europeiska unionen när det gäller att säkra tillgången på läkemedel och aktiva substanser i läkemedel bör stärkas.

Redan innan covid-19-pandemin bröt ut fanns det ungefär 380 läkemedel på Läkemedelsverkets lista över restnoterade läkemedel. Riksrevisionen har i sin risk- och förmågebedömning konstaterat att Sverige fortfarande är beroende av import av läkemedel. Sveriges inhemska produktion av läkemedel är liten och inga vacciner produceras nationellt. Det europeiska samarbetet för att motverka pandemin fick en trög start, präglad av medlemsländernas förståeliga fokus på de egna nationerna. Men nu har arbetsprocesser satts igång och möjligheter skapats för att ta flera steg framåt i ett gemensamt arbete för att förbättra tillgången till läkemedel för alla patienter.

Regeringen bör få i uppdrag att skyndsamt ta fram förslag inom ramen för EU-samarbetet som kan bidra till att säkra tillgången till läkemedel som inte kan anstå.

4. Säker läkemedelsanvändning, punkt 4 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 3, 17 och 20.

Ställningstagande

Jag föreslår en stärkt nationell styrning på läkemedelsområdet, med en nationell läkemedelskommitté och nationella prioriteringslistor för läkemedel. För ökad jämlikhet och klokare resursanvändning anser jag att det behövs fler nationellt utförda hälsoekonomiska analyser av vacciner som kunskapsstöd för regionerna. Läkare bör i receptregister kunna följa sina egna förskrivningar i jämförelse med genomsnittsförskrivningar i samma specialitet, s.k. terapeutisk självrannsakan. Läkemedelsanvändningen kan genom sådan självrannsakan och ökad kunskapsspridning från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket bli säkrare.

När det gäller säker läkemedelsanvändning anser jag att alla apoteksaktörer bör få i uppdrag att erbjuda självinitierad dosdispensering av läkemedel. Detta skulle minska riskerna för överdosering, glömda doser och förväxling av läkemedel.

Regeringen bör se över hur läkemedelsanvändningen kan förändras och bli säkrare i enlighet med vad som anförs ovan.

5. Ökad säkerhet för narkotiska preparat, punkt 6 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 12.

Ställningstagande

När det gäller narkotiska preparat bedömer jag att det redan vid import till Sverige uppstår risker med dessa. Jag vill därför att regeringen säkrar att branschpolicyer och uppföljning införs för hela hanteringskedjan av narkotiska preparat, detta för att öka säkerheten under hanteringen och för att minska risken för svinn och stölder vid import, förvaring och transport.

Regeringen bör se över denna fråga.

6. Barn och läkemedel, punkt 7 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 15 och avslår motion

2020/21:3154 av Ann-Christine From Utterstedt (SD).

Ställningstagande

Vi anser att det behöver göras en översyn av de läkemedel som utan godkänd produktinformation förskrivs till barn. Motionärerna anför att en del läkemedel som skrivs ut till barn saknar dokumentation om effekt, dosering och säkerhet för barn.

Regeringen bör ta initiativ till en sådan översyn.

7. Apoteksmarknaden, punkt 8 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:389 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 10 och avslår motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 1.

Ställningstagande

Enligt en undersökning från Novus den 17 april 2020 vill drygt sex av tio svenskar återförstatliga apoteken.

Syftet med läkemedelsdistribution bör enligt min mening vara att lindra och läka sjukdom genom godkända läkemedel. Jag noterar att det efter apoteksomregleringen har uppstått nya affärsmodeller i syfte att öka aktieägarvärdet. Olika kluster eller kedjor kombinerar t.ex. livsmedelsaffärer med apotek, apotek med vårdbolag etc. När nödvändigt samarbete mellan konkurrerande apotek inte går att genomföra eller informationsflödet om läkemedelstillgången inte är öppet redovisat riskerar folkhälsoaspekten att komma i bakgrunden.

Regeringen bör därför initiera en översyn av apoteksmarknaden och förutsättningarna för ett statligt ägande av apoteken.

8. Apoteksmarknaden, punkt 8 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 1 och
avslår motion
2020/21:389 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 10.

Ställningstagande

Apoteksbranschen är enligt vår mening inte vilken bransch som helst. Den som tar på sig ansvaret för att vara verksam i denna sektor tar också på sig ansvaret för att tillhandahålla många gånger livsnödvändiga läkemedel och medicintekniska produkter till befolkningen. Genom att slå vakt om och utveckla omregleringen av apoteken säkras man kvalitet och tillgänglighet. Genom att ge fler möjlighet att starta och driva egna apotek frigörs företagsamhet och initiativkraft som förut inte var möjlig. Det handlar både om att ge farmaceuter möjlighet att bli egenföretagare och förverkliga egna idéer och om butikskedjor som kan erbjuda nya tjänster och koncept. Det handlar också om att stärka apoteken och farmaceutens roll i hälso- och sjukvårdskedjan, en utveckling som är viktigt inte minst för att locka fler till farmaceutyrken.

Regeringen bör ta initiativ till en översyn i enlighet med vad som anförs ovan.

9. Tillstånd att bedriva öppenvårdsapotek, punkt 9 (KD, L)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Pia Steensland (KD) och Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 9 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 18 och
2020/21:3229 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 6.

Ställningstagande

Svensk lagstiftning utgår idag från att det finns en inbyggd risk med att låta de läkare som skriver ut medicin även äga apotek, som tjänar pengar på att sälja samma mediciner. Idag är det med andra ord förbjudet för läkare att äga apotek. Däremot är det omvända fullt tillåtet. Apotek får äga nätläkarbolag och dessutom får läkemedelsföretag äga vårdinrättningar.

Denna typ av ägarförhållanden anser vi skapar stora frågetecken när det gäller dels om dagens regelverk verkligen säkrar trygg och klok användning av gemensamma resurser, dels om det påverkar risken för att vår hälsa och våra ekosystem äventyras genom överförskrivning av läkemedel.

Vi anser att det är viktigt att det finns en tydlig gränsdragning mellan förskrivare och försäljare av läkemedel. Därför anser vi att regelverket bör skärpas så att en och samma aktör inte tillåts ha ekonomiska intressen på flera ställen längs vårdkedjan. Ett sådant regelverk ska ta hänsyn till riskerna med att låta apotek eller läkemedelsföretag äga vårdcentraler, nätläkarbolag och andra vårdföretag.

Regeringen bör ta initiativ till en översyn i enlighet med vad som anförs ovan.

10. Kliniska prövningar, punkt 10 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 10 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 7.

Ställningstagande

Vi konstaterar att Sverige länge var ett framgångsland inom läkemedelsindustrin. Avsaknaden av kapital och starka ägare menar vi har varit avgörande orsaker till att svenska läkemedelsföretag har sålts till andra länder. Medicinsk forskning kan emellertid växa sig stark igen, och då är forskningen en avgörande komponent.

Antalet patent och kliniska prövningar måste således enligt vår mening stimuleras för att vi ska kunna vända trenden och därmed komma ifrån vår beroendeställning.

Regeringen bör se över denna fråga.

11. Apotekens hälsofrämjande arbete, punkt 11 (S, C, V, MP)

av Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Dag Larsson (S), Pernilla Stålhammar (MP) och Mats Wiking (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 11 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 2,

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 2 och 6,

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 13,

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 2 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 53.

Ställningstagande

När det gäller apotekens roll och uppdrag delar vi majoritetens uppfattning att apoteken skulle kunna ges en större roll och få ett utökat ansvar i hälso- och sjukvårdskedjan och att både primärvård och akutmottagningar därmed skulle avlastas.

Vi noterar emellertid att det pågår arbete inom Regeringskansliet när det gäller denna och närliggande frågor. Ett tillkännagivande är därmed inte nödvändigt.

12. Försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster på apotek, punkt 12 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 12 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkandena 7 och 8.

Ställningstagande

I december 2019 överlämnade TLV en rapport till regeringen där myndigheten rekommenderar att en försöksverksamhet ska genomföras i nära samarbete mellan apoteksaktörer, hälso- och sjukvårdens huvudmän och myndigheter för att utveckla och utvärdera farmaceutiska tjänster i ett s.k. policylabb, där en tjänst stegvis provas fram. Även om det har gått alldeles för lång tid ser vi positivt på att regeringen nu ett drygt år efter rapporten har gett TLV i uppdrag att påbörja försöksverksamhet med farmaceutiska tjänster. Vi anser dock att en sådan försöksverksamhet också ska inkludera utvärdering av ett s.k. farmaceutsortiment där särskilt utvalda läkemedel som idag är receptbelagda kan säljas utan recept under förutsättning att de säljs bakom disk på apotek och tillsammans med rådgivning av farmaceut. Även återförskrivning där farmaceuter under vissa förutsättningar kan få möjlighet att förlänga giltigheten på ett recept efter att giltighetstiden har gått ut, menar vi ska omfattas av en sådan försöksverksamhet.

Regeringen bör ge TLV ett sådant tilläggsuppdrag.

13. Farmaceutsortiment på apotek, punkt 13 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 13 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkande 1.

Ställningstagande

Jag anser att det behövs ett mellanläge mellan receptfritt och receptbelagt, ett s.k. farmaceutsortiment. Miljöpåverkande läkemedel bör enligt min mening ingå i ett sådant sortiment av läkemedel som får förskrivas först efter samtal och rådgivning. Ett sådant sortiment skulle även kunna inkludera mycket små förpackningar av vissa receptbelagda läkemedel till patienter som har ett recept på läkemedlet men som har svårt att få ett läkarbesök i tid, innan deras läkemedel tar slut.

Regeringen bör ta initiativ till att ett sådant farmaceutsortiment införs på apotek.

14. Farmaceuter på distans, punkt 14 (C, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Sofia Nilsson (C) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 14 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna
2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 4 och
2020/21:2953 av Sofia Nilsson m.fl. (C) yrkande 38.

Ställningstagande

Den alltmer skriande bristen på farmaceuter och en större e-handel med apoteksvaror påverkar tillgången på apotek i landet. En lösning på problemet är en fortsatt utveckling av e-handeln. Denna lösning passar dock inte alla. Vi anser därför att möjligheten att driva lokala apotek med farmaceuter på distans behöver ses över. Idag går det att ringa en läkare på distans och få så väl diagnos som behandling ordinerad digitalt, men det finns inte någon möjlighet att expediera ett läkemedel med en farmaceut på distans.

Vi anser därför att lagstiftningen bör ses över när det gäller att möjliggöra för farmaceuter att delta på distans. Detta skulle möjliggöra innovation och ge ökad tillgänglighet på apoteksmarknaden. En försöksverksamhet med farmaceutisk närvaro på distans bör införas och utvärderas.

Regeringen bör ta de initiativ som behövs för att farmaceuter ska kunna närvara på distans.

15. Farmaceutisk kompetens inom apoteksverksamhet, punkt 15 (M, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M), Ulrika Jörgensen (M) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 15 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 9.

Ställningstagande

Vi anser att det är angeläget att kompetensförsörjningen inom apoteksverksamheten säkras.

Regeringen bör därför ge lämplig myndighet i uppdrag att följa hur det nya lagkravet på farmaceutisk kompetens påverkar den farmaceutiska kompetensförsörjningen. Vid behov ska undantag – vid lämpliga moment under receptförsörjningen – från sådan kompetens föreslås.

16. Glesbygdstödet, punkt 16 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 16 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion 2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 3.

Ställningstagande

Glesbygdsbidraget syftar till att säkerställa god tillgänglighet till apotek i områden med vikande befolkningsunderlag.

Vi noterar att TLV i en rapport visar att antalet apotek som kvalificerar sig för bidrag minskat från 65 (2013) till 44 stycken (2019). Enligt TLV beror detta främst på svårigheten att rekrytera farmaceuter till glesbygd men också på kraven som ställs på öppethållande för att få del av bidraget samt på ett strikt tak för nivån på omsättning.

Vi ser därför positivt på att regeringen nyligen lättat på kraven för att kunna få bidraget; maxgränsen för försäljningsintäkter från receptförskrivna

läkemedel höjdes och kraven på öppethållande sänktes. Vi anser att det därutöver är angeläget att lämplig myndighet i samverkan med apoteksbranschen ser över om glesbygdsstödet behöver regleras på andra sätt för att stödja apotek i glesbygd.

Regeringen bör ta initiativ till detta.

17. Finansiering av läkemedel, punkt 17 (M)

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 17 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 3 och 14.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör ta fram ett förslag om och analysera ansvaret för finansieringen av läkemedel. Ett sådant förslag ska bidra till en omarbetning av Läkemedelsutredningens huvudförslag om att föra över ansvaret för finansieringen av läkemedel till regionerna genom att slopa det nuvarande systemet med ett särskilt anslag för läkemedelsförmånerna (SOU 2018:89). Vi anser att utredningens förslag bör ersättas med en utvidgning av det generella statsbidraget i motsvarande omfattning.

Vi anser också att Läkemedelsförmånsnämnden bör få en bredare sammansättning, detta i syfte att stärka den hälsoekonomiska kompetensen så att nämndens beslut fattas med de totala samhällsekonomiska konsekvenserna och de etiska följderna i fokus.

Regeringen bör ta initiativ när det gäller dessa frågor.

18. Läkemedelsförmåner för barn, punkt 18 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 18 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 22 och

2020/21:3543 av Ebba Busch m.fl. (KD) yrkande 3.

Ställningstagande

Reformen för kostnadsfria läkemedel för barn trädde i kraft den 1 januari 2016.

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att följa reformen, och myndighetens slutrapport från 2019 visar bl. a. att reformen har ökat de offentliga kostnaderna för läkemedel med 55 procent (2015–2018).

Det får enligt vår mening aldrig finnas ekonomiska hinder för ett barns läkemedelsbehandling. Samtidigt menar vi att det offentligas finansierings-system inte får driva en överkonsumtion av läkemedel bland barn. Våra etiska värderingar bygger på att den mängd läkemedel som förskrivs ska vara anpassad utifrån patientens sjukdomsbehov. En överkonsumtion av läkemedel kan riskera barnets hälsa. Därtill går en ökad kostnad kopplad till en överförskrivning av läkemedel emot våra värderingar när det gäller ett ansvarsfullt förvaltarekap av våra gemensamma skattemedel.

Med anledning av att reformen med kostnadsfria läkemedel för barn enligt Socialstyrelsens slutrapport har ökat kostnaden för det offentliga men framför allt ökat läkemedelskonsumtionen bland barn utan en direkt koppling till ökad sjukdomsburda, menar vi att det är att föredra en återgång till det tidigare stödsystemet som säkerställde att föräldrarnas ekonomiska förutsättningar inte hindrade ett barns tillgång till läkemedel.

Regeringen bör ta fram ett sådant förslag.

19. Försöksverksamhet med en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet, punkt 19 (KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 19 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD) yrkande 21.

Ställningstagande

Vi ser positivt på och välkomnar att regeringen avser att starta en försöksverksamhet för en miljöpremie i förmånssystemet. Vi anser att antibiotika bör prioriteras i en sådan försöksverksamhet eftersom utsläpp av antibiotika utöver den negativa miljöaspekten har del i utvecklingen av antibiotikaresistens.

Regeringen bör ta initiativ till att en sådan prioritering görs i den kommande försöksverksamheten.

20. Miljö och läkemedel, punkt 20 (L)

av Barbro Westerholm (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 20 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L) yrkandena 5, 6 och 8 samt
avslår motion
2020/21:1358 av Betty Malmberg och Marlène Lund Kopparklint (båda M)
yrkande 3.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör driva på för en striktare uppföljning av den europeiska apoteksmarknaden. Antibiotika och andra receptbelagda läkemedel ska inte kunna säljas över disk mot regelverket.

Upphandlingsmyndighetens arbete med miljökriterier för upphandling av läkemedel bör enligt min mening följas upp.

Avslutningsvis anser jag att medborgare bör ges möjlighet att göra en insats för miljön vid inköp av receptfria läkemedel och inom ramen för utbytessystemet.

Regeringen bör ta fram sådana förslag.

Särskilda yttranden

1. Jämlikt införande av nya behandlingsmetoder, punkt 2 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Jag ställer mig bakom majoritetens bedömning när det gäller frågan om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder. Jag vill framhålla att Vänsterpartiet ifjol framförde ett förslag om ökad jämlikhet vid införande av nya behandlingsmetoder (mot. 2019/20:670, bet. 2019/20:SoU6).

Jag vill också peka på att många av de nya läkemedel och behandlingsmetoder som tas fram är effektiva men dyra. Detta innebär ekonomiska utmaningar för regionerna, men också etiska; vilka patienter ska få del av ett sådant läkemedel? Dyra läkemedel har betydelse för patienter i alla regioner men det blir en extra hög tröskel för patienter i regioner med lägre inkomster och högre strukturella kostnader.

Jag kommer fortsatt att följa frågan och återkomma i olika sammanhang.

2. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M), Johan Hultberg (M) och Ulrika Jörgensen (M) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

3. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (SD)

Per Ramhorn (SD), Carina Ståhl Herrstedt (SD) och Clara Aranda (SD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU7 och 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

4. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (C)

Sofia Nilsson (C) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU7 och 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

5. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (V)

Karin Rågsjö (V) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2019/20:SoU6 Apoteks- och läkemedelsfrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

6. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (KD)

Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (KD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU7 och 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Vi vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

7. Motionsyrkanden som bereds förenklat, punkt 21 (L)

Barbro Westerholm (L) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt de motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa motionsförslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjordes av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU7 och 2019/20:SoU6, båda med namnet Apoteks- och läkemedelsfrågor. Jag vidhåller de synpunkter som framfördes men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2020/21

2020/21:389 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör initiera en översyn av apoteksmarknaden och förutsättningarna för ett statligt ägande av apoteken och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:630 av Niels Paarup-Petersen (C):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att göra naloxon receptfritt och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:734 av Yasmine Eriksson m.fl. (SD):

8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöprovning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:1358 av Betty Malmberg och Marléne Lund Kopparklint (båda M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöpåverkan vid framställning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Sverige ska verka för att miljökrav förs in i EU:s regelverk om god tillverkningssed (GMP) och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska verka för att Europeiska revisionsrätten ges i uppdrag att utvärdera huruvida miljökraven följs vid framställning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att miljökrav bör vara ett kriterium för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket då läkemedel för försäljning ska väljas och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:1371 av Helena Antoni m.fl. (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att klassa melatonin som ett kosttillskott och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2004 av Maria Strömkvist m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att det ska finnas möjlighet att hämta ut receptbelagd medicin i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2028 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att information om biverkningar ska kunna föras över till Läkemiddelsverkets biverkningsregister och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2031 av Clara Aranda m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över apotekens befogenheter att utföra enklare laborativ verksamhet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att apotekens roll som aktör i vårdkedjan bör utökas och förstärkas och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över om kylvaror ska inkluderas i returrätten och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöprövning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att till viss del distribuera Läkemiddelsboken i tryckt form och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast kartlägga och hantera orsakerna till det ökade antalet restnoteringar när det gäller läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att antalet patent och kliniska prövningar måste stimuleras och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Läkemiddelsverket ska ansvara för att godkänna medicintekniska implantat och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regelverk för kliniska studier av medicintekniska produkter ska omprövas och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en strategi för ändamålsenlig hantering av förskrivning av psykofarmaka till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om standardiserad uppföljning och utvärdering gällande följsamhet av nationella riktlinjer samt rekommendationer vid förskrivning av psykofarmaka till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av de läkemedel som förskrivs till barn, utanför godkänd produktinformation och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2129 av Daniel Andersson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av användandet av det generiska namnet på läkemedel i recept och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2381 av Johan Löfstrand m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftningen i enlighet med vad som anförs i motionen och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2444 av Marlene Burwick och Hanna Westerén (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att miljökrav för läkemedel förs in i EU:s regelverk för god tillverkningssed (GMP) och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2746 av Pia Steensland m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att slå vakt om och utveckla omregleringen av apoteken och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka apotekens och farmaceuternas roll i hälso- och sjukvårdskedjan och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reglera glesbygdsstödet för apoteksverksamhet och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försöksverksamhet för farmaceutisk närvaro på distans och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om strukturella läkemedelssamtal och effektuppföljning av läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka apotekens roll för att bättre främja egenvård och hälsoförebyggande insatser och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge TLV i uppdrag att påbörja försöksverksamhet angående farmaceutiska tjänster och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att försöksverksamheten kring farmaceutiska tjänster bör inkludera farmaceutsortiment och re-förskrivning och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkra kompetensförsörjningen inom apoteksverksamheten och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av en jämlik tillgång till läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om jämlikt införande av nya behandlingsmetoder och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om jämlik tillgång till medicintekniska produkter över hela landet och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återupprätta nödvändiga gränsdragningar mellan förskrivare och försäljare av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en reformering av generikasystemet för större patientsäkerhet och samhällsekonomisk nytta och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöhänsyn som kriterium i generikasystemet och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att antibiotika bör prioriteras i försöksverksamhet för en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsförmåner för barn och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda kostnadsfria preventivmedel för ungdomar upp till 24 år och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2852 av Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att effektivisera besöken i primärvården och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C):

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att även fortsättningsvis tillåta samägande av vårdgivare och apotek och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2953 av Sofia Nilsson m.fl. (C):

38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över lagstiftning för att öppna för farmaceuter på distans för att möjliggöra innovation och ökad tillgänglighet på apoteksmarknaden och tillkännager detta för regeringen.
39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fler steg för att möjliggöra miljömärkning av läkemedel och väga in miljöhänsyn som ett kriterium i valet av den s.k. periodens vara och tillkännager detta för regeringen.
41. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att etablera ett nationellt ansvar för kliniska prövningar av sär läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga en längre prisperiod för modellen med periodens vara för utbytbara generika och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3002 av Noria Manouchi (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om försäljning av paracetamol och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3077 av Mattias Karlsson i Luleå (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vidta åtgärder för att patienter med Skelleftesjukan får tillgång till modern innovativ behandling mot sjukdomen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska vidta skyndsamma åtgärder för att pröva förutsättningarna att inkludera Skelleftesjukan i den s.k. solidariska finansieringen av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3132 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsgenomgångar i syfte att skärpa kraven för registrering och öka kontrollen och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3135 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om regelbunden och systematisk effektuppföljning av läkemedelsbehandling och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3136 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

45. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka jämlikheten vid införandet av nya cancerläkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3137 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utvärdering av läkemedelsgenomgångar och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3138 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska ges i uppdrag att förnya och uppdatera den nationella läkemedelsstrategin avseende nya mer avancerade läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram ett förslag avseende ansvaret för finansiering av och kostnader för läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa bättre långsiktiga förutsättningar för god och jämlik tillgång till nya mer avancerade läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i lag reglera NT-rådets verksamhet avseende nationellt införande av nya läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka nationell uppföljning, utvärdering och återkoppling med särskilt fokus avseende nya avancerade läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över apotekens roll och uppdrag avseende en framtida egenvårdsreform och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förändring av sammansättningen av Läkemedelsförmånsnämnden och tillkännager detta för regeringen.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka samarbetet inom Europeiska unionen avseende att säkra tillgången på läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3140 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka jämlikheten vid införandet av nya cancerläkemedel och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvalitetsregistret för nya läkemedel regelbundet bör följas upp och utvärderas och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3154 av Ann-Christine From Utterstedt (SD):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att höja åldersgränsen för barns egna ansvar för läkemedelslistan till 18 år och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3229 av Lina Nordquist m.fl. (L):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en och samma aktör inte ska tillåtas ha ekonomiska intressen på flera ställen längs vårdkedjan och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3259 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om läkemedelsbehandling av årsrika människor och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ett farmaceutsortiment bör införas på apotek och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att apotek bör ge människor mer vård och egenvårdsstöd, delvis i samarbete med pensionärs- och patientföreningar, och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla apoteksaktörer bör få i uppdrag att erbjuda självinitierad dosdispensering av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för internationella miljöhänsyn vid tillståndsgivning samt globala riktlinjer och EU-gemensamma utsläppsgränser vid läkemedelstillverkning och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör driva på för en striktare uppföljning av den europeiska apoteksmarknaden och tillkännager detta för regeringen.

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör följa upp Upphandlingsmyndighetens arbete med miljökriterier för upphandling av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att miljöhänsyn bör tas vid bedömning av om ett läkemedel ska bli receptfritt och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge invånarna möjlighet att göra en insats för miljön vid inköp av receptfria läkemedel och inom ramen för utbytessystemet och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att läkemedelslagen ändras så att inte varumärket utan substansnamnet skrivs med störst text på förpackningen och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör säkra att branschpolicyer och uppföljning införs för hela hanteringskedjan av narkotiska preparat och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkta förutsättningar för kliniska prövningar och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om nationell styrning på läkemedelsområdet och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att staten behöver ta ett större ansvar för särsläkemedel och genterapi och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga läkemedel på marknaden bör täckas av läkemedelsförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om säkrare läkemedelsanvändning genom dels terapeutisk självrannsakan, dels ökad kunskapsspridning från Socialstyrelsen och Läkemedelsverket och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kunskap om årsrika och läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör arbeta för att läkemedelsförpackningar ska vara spårbara och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3348 av Jessica Rosencrantz m.fl. (M):

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa tillgången på aktiva substanser i läkemedel, inom EU, och tillkännager detta för regeringen.

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljöpåverkan vid framställning av läkemedel och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Sverige ska verka för att miljökrav förs in i EU:s regelverk om god tillverkningssed (GMP) och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att miljömärka läkemedel och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skapa långsiktiga förutsättningar för god och jämlik tillgång till nya mer avancerade läkemedelsbehandlingar och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3369 av Ulf Kristersson m.fl. (M):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förnya och uppdatera gällande nationell läkemedelsstrategi och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3391 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utforma en reformerad variant av läkemedelsförmånen för att förhindra orimligt höga läkemedelspriser och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen ska införa märkning av de produkter som faller inom läkemedelsförmånen, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återkomma med förslag som syftar till ett minskat användande av tunga mediciner och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av systemet för recept på mediciner och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förslag för en ökad kontroll av läkares förskrivning av tunga preparat och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3492 av Markus Wiechel m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inte bestraffa personer som på ett fördelaktigt sätt har använt sig av cannabis- och hampapreparat för att lindra en svår sjukdom och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka möjligheten för behövande patienter att få tillgång till medicinsk marijuana och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda konsekvenserna av receptbelagda cannabis- och hampapreparat som medicin och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3543 av Ebba Busch m.fl. (KD):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stödsystem kring läkemedelskostnader för barn och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP):

51. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om biverkningsrapportering och tillkännager detta för regeringen.
53. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om apotekens roll i det hälsofrämjande arbetet och tillkännager detta för regeringen.
66. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om miljökrav i läkemedelstillverkningen och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
21. Motionsyrkanden som bereds förenklat		
2020/21:630	Niels Paarup-Petersen (C)	1
2020/21:734	Yasmine Eriksson m.fl. (SD)	8
2020/21:1358	Betty Malmberg och Marléne Kopparklint (båda M)	Lund1, 2 och 4
2020/21:1371	Helena Antoni m.fl. (M)	
2020/21:2004	Maria Strömkvist m.fl. (S)	
2020/21:2028	Per Ramhorn m.fl. (SD)	39
2020/21:2031	Clara Aranda m.fl. (SD)	1, 3–6, 15 och 16
2020/21:2033	Clara Aranda m.fl. (SD)	15 och 16
2020/21:2129	Daniel Andersson (S)	
2020/21:2381	Johan Löfstrand m.fl. (S)	
2020/21:2444	Marlene Burwick och Hanna Westerén (båda S)	
2020/21:2746	Pia Steensland m.fl. (KD)	5, 10, 19, 20 och 30
2020/21:2852	Elisabeth Björnsdotter Rahm och Ann-Britt Åsebol (båda M)	
2020/21:2952	Peter Helander m.fl. (C)	12
2020/21:2953	Sofia Nilsson m.fl. (C)	39, 41 och 44
2020/21:3002	Noria Manouchi (M)	
2020/21:3077	Mattias Karlsson i Luleå (M)	1 och 2
2020/21:3132	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	14
2020/21:3135	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	13
2020/21:3136	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	45
2020/21:3137	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	12
2020/21:3138	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	4
2020/21:3140	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	18 och 21
2020/21:3259	Barbro Westerholm m.fl. (L)	16
2020/21:3268	Lina Nordquist m.fl. (L)	4, 7, 9, 16, 19, 21 och 23
2020/21:3348	Jessica Rosencrantz m.fl. (M)	15, 16 och 18
2020/21:3362	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	7

2020/21:3391	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–5
2020/21:3492	Markus Wiechel m.fl. (SD)	1–3
2020/21:3637	Pernilla Stålhammar m.fl. (MP)	66